

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO –EPS–**

**“ACOMPañAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE
PROMOTORES DE SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE
BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN
MARCOS, 2012”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
CINDY ANGELICA GUTIÉRREZ PÉREZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, JULIO DE 2014

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.011-2012
CODIPs. 1423-2014

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

11 de julio de 2014

Estudiante
Cindy Angelica Gutiérrez Pérez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto **TRIGÉSIMO (30°)** del Acta **TREINTA GUÍON DOS MIL CATORCE (30-2014)** de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 08 de julio de 2014, que copiado literalmente dice:

“TRIGÉSIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **“ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012 ”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Cindy Angelica Gutiérrez Pérez

CARNÉ No. 200713967

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por al Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por el Licenciado Oscar Josue Samayoa Herrera. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

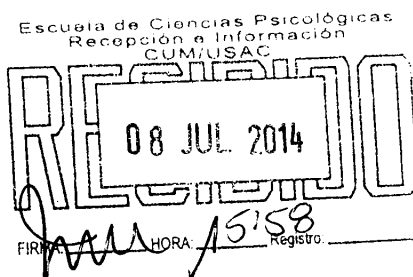
Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Myhor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/gaby



Reg. 81-2012
EPS. 011-2012

04 de julio del 2014

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Cindy Angelica Gutiérrez Pérez, carné No. 200713967, titulado:

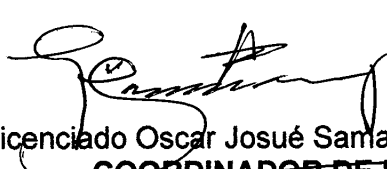
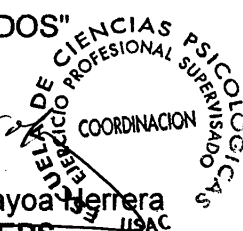
“ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a mi cargo, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
COORDINADOR DE EPS


/Dg.

c.c. Control Académico

Reg. 81-2012
EPS. 011-2012

20 de junio del 2014

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Tengo el agrado de comunicar a ustedes que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Cindy Angelica Gutiérrez Pérez, carné No. **200713967**, titulado:

“ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012.”

De la carrera de **Licenciatura en Psicología**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
REVISOR
USAC
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REVISOR

/Dg.
c.c. Expediente

Reg. 81-2012
EPS. 011-2012

20 de mayo del 2014

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Cindy Angelica Gutiérrez Pérez, carné No. 200713967, titulado:

**"ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE
SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE
IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012."**

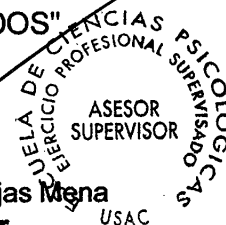
De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena
Asesor-Supervisor



/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C. C. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 81-2012
DIR. 1010-2012

De Aprobación de Proyecto de EPS

02 de mayo de 2012

Estudiante
Cindy Angelica Gutiérrez Pérez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL TRES GUIÓN DOS MIL DOCE (1003-2012), que literalmente dice:

“UN MIL TRES: Se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL (MICROCENCA DE BARRANCAS, MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012),**” de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Cindy Angelica Gutiérrez Pérez

CARNÉ No. 200713967

Dicho proyecto se realizará en: Municipio de Ixchiguan, Departamento de San Marcos, asignándose al Licenciada Patricia Quinteros quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y Licenciado Edgar Alfonso Cajas Contreras, por parte de esta Unidad Académica. Considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





Área de Salud de San Marcos
Calzada Revolución del 71 2-81 Zona 1 San Marcos
Teléfonos: 77601482
Programa de Salud Mental
Correo Electrónico: paroquira@hotmail.com


San Marcos, 31 de octubre del 2,012

Licenciado:
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Lic. Samayoa:

Por este medio extendiendo un afectuoso saludo y éxitos en sus actividades diarias, así mismo hacer de su conocimiento que la estudiante de la carrera de Licenciatura en Psicología, CINDY ANGELICA GUTIÉRREZ PÉREZ quien con carne universitario No. 200713967 y con No. de DPI 1659 76918 0101, extendido en el municipio de Guatemala, departamento de Guatemala, realizó su Ejercicio Profesional Supervisado en el municipio de Ixchiguan, departamento de San Marcos, iniciando el 28 de febrero y finalizando el 28 de octubre del 2,012.

Sin otro particular, y Agradecimiento su atención a la presente,
Atentamente,


Licenciada Patricia Quinteros
Responsable del Programa de Salud Mental
Área de Salud de San Marcos



MADRINAS DE GRADUACIÓN

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
Psicóloga
Colegiado No. 3573

Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy
Psicóloga
Colegiado No. 1765

DEDICATORIA

A DIOS:

Por tantas bendiciones que a puesto en mi vida y acompañarme para superar todos los retos que me han hecho crecer y mejorar. Y por darme a tantas personas maravillosas que me han ayudado siempre.

A MIS PADRES:

Por brindarme su apoyo, a mi madre especialmente por su esfuerzo, disciplina y amor incondicional. Gracias.

A MIS HERMANOS Y HERMANA:

Por su apoyo, compañía, ánimo y amor.

A TODOS MIS FAMILIARES:

Por su apoyo, interés y motivación hacia mi persona.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS:

A todos mis amigos y amigas por nombre, gracias por estar conmigo en los buenos y malos momentos, por la confianza, camaradería, estudio, diversión y todo, los quiero mucho.

A todas y cada una de las lindas personas que conocí durante mi EPS que me brindaron su amistad y confianza en Ixchiguan y San Marcos, de todo corazón gracias.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su infinita misericordia, amor y bendición para mi familia y mi persona.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, por abrirme las puertas de tan prestigiosa casa de estudio y darme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria.

A la Organización Panamericana de la Salud, a través de la Licenciada Ana Cecilia Escobar por el apoyo técnico y financiero.

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al programa de Salud Mental y en especial a la Licenciada Patricia Quinteros por recibirnos con las puertas abiertas de su casa, por la confianza en nosotras, por las enseñanzas y las experiencias vividas, muchas gracias.

A los promotores de Salud Mental en especial a Doña Alicia y Don Armando gracias por su compromiso y la confianza depositada.

A la Licenciada Claudia Rivera, por sus enseñanzas y motivación.

A la Licenciada Roxana Palma por su amistad, motivación, apoyo y confianza.

Al Licenciado Edgar Cajas Mena y al Licenciado Josué Samayoa por la asesoría brindada.

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPITULO I

1.1 MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL.....	3
1.1.1 DIMENSIÓN POLÍTICA-IDEOLÓGICA.....	5
1.1.2 DIMENSIÓN ECONÓMICA.....	17
1.1.3 DIMENSIÓN SOCIAL-RELACIONAL.....	24

CAPITULO II

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	31
2.2 OBJETIVOS.....	38

CAPITULO III

3.1 MARCO METODOLÓGICO DE ABORDAMIENTO.....	39
---	----

CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
---	----

CAPÍTULO V

5.1 CONCLUSIONES.....	53
5.2 RECOMENDACIONES.....	56

BIBLIOGRAFIA	58
--------------------	----

ANEXOS	60
--------------	----

RESUMEN

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) titulado “ACOMPañAMIENTO PSICOSOCIAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL, EN LA MICROCUENCA DE BARRANCAS DEL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS, 2012”, tiene la intención de brindar al lector una aproximación de la realidad del municipio, partiendo de las diferentes problemáticas que han afectado su situación de salud.

Seguidamente en el marco teórico conceptual se trata de analizar la cotidianidad de las comunidades donde se trabajó, realizando un análisis coyuntural, abordando los procesos desde los ejes: político/ideológica, económico y relacional/social, que conforman lo que Fernando González Rey llama dimensiones de la subjetividad.

La relación entre estas dimensiones posibilita la comprensión de los fenómenos causales de diversas problemáticas que tienen incidencia en el tema del goce de salud física y mental, lo cual debiera ser algo integral, y del por qué puede apoyarse en la participación ciudadana para la prevención de diferentes problemas psicosociales, desde el punto de vista de la psicología social comunitaria.

Además se presenta la metodología investigación reflexión acción y diferentes técnicas de educación popular, que se utilizaron para la capacitación de los promotores y abordamiento de otros escenarios que demandaron la atención psicosocial. Las acciones fueron orientadas al fortalecimiento de capacidades a nivel local y comunitario, para la mejora de la atención de la salud, en las 6 comunidades seleccionadas y el casco urbano de Ixchiguan.

En los apartados siguientes se presentan también el análisis de resultados con los logros, limitaciones y retos en cuanto al proceso realizado, además de los escenarios trabajados durante el proceso de EPS.

INTRODUCCIÓN

En Guatemala cuando se habla de salud mental, algunas personas rápidamente la asocian con: locura, hablar solo, estar mal de la cabeza y consideran que un psicólogo es la persona que atiende a los locos. Lo cual hace evidente que lejos de pensar en salud o bienestar se piensa en lo contrario.

Esta percepción sobre la salud mental generalmente conduce además a la dualidad mente-cuerpo, debido a que lo mental es algo aparentemente intangible, aun cuando la salud debiera ser algo integral. Entonces cuando se busca promover o incorporar el tema de salud, también se trata de comprender los factores que la condicionan, los cuales son aquellos que han sido producto de una construcción socio-histórica, con influencia de aspectos políticos, económicos y relacionales de acuerdo a su contexto.

Por lo tanto el concepto de salud mental que es un tema nuevo para muchas personas del área urbana y aun más en las áreas rurales, probablemente tendrá una definición diversa de acuerdo a sus experiencias de vida.

El departamento de San Marcos cuenta con un Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dirigido por una profesional de la psicología que realiza diferentes gestiones para los 30 municipios que integran el departamento. Sin embargo es evidente que la atención no es suficiente, además que el sistema nacional de atención en salud invierte menos del 1% de los egresos en el área de salud mental, lo que no permite satisfacer las necesidades de la población.

Por lo cual se puede identificar la dificultad de disponer de atención psicológica por parte del Estado en el área central del país y aun más en las áreas rurales, ya que el tema sigue sin tener prioridad presupuestaria ni políticas públicas aprobadas que lo respalden.

Por ello el trabajo que se realizó durante el ejercicio profesional supervisado en el Acompañamiento psicosocial para la Formación de promotores de salud mental a nivel comunitario en el municipio de Ixchiguan, es una iniciativa de atención del Programa de Salud Mental de San Marcos, con un enfoque holístico que permite visualizar que el tema de salud requiere descentralizar la atención, entre otras cosas, contratar personal profesional en el tema y apoyarse en la participación ciudadana que propicie el goce del derecho a una salud integral, a partir de un análisis crítico de las condiciones necesarias para su cumplimiento.

Dicho acompañamiento se realizó por un periodo de ocho meses en la Microcuenca de Barrancas, compuesta por seis comunidades que fueron priorizadas, el proceso tomó como ejes centrales la capacitación en las temáticas: salud mental, derechos humanos, alcoholismo y violencia basada en género, establecidas por el MSPAS/OPS. Que paulatinamente llevo a nuevas temáticas y escenarios de trabajo como la radio, grupos de mujeres de la Oficina Municipal de la Mujer, alumnos de escuelas primarias de algunas comunidades, atención clínica, entre otros.

Además de apoyar la situación emergente tal como fue el terremoto ocurrido el 7 de noviembre del 2012 que afecto el Departamento de San Marcos.

CAPÍTULO I

1.1 MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se desarrolló en la Microcuenca de Barrancas, del municipio de Ixchiguan perteneciente al departamento de San Marcos. Gracias al acuerdo tripartito entre la USAC, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El MSPAS y OPS dentro del Marco de Cooperación entre el Sistema de Naciones Unidas y el Gobierno de Guatemala (UNDAF 2010-2014) forman parte del Programa Conjunto (PC) el cual mantiene como objetivo *“Reducir las vulnerabilidades en salud, hábitat comunitario y oportunidades productivas rurales de la población y el territorio desde una perspectiva de derechos con enfoque de género y pertinencia cultural.*

La estrategia que utiliza el PC se basa en el fortalecimiento por parte de organizaciones como FAO, OPS/OMS y PNUD a las instituciones contrapartes del Gobierno (MAGA, MSPAS Y SEGEPLAN) quienes se organizaron para crear una red de servicios con el propósito de establecer y fortalecer capacidades a nivel comunitario para impulsar la atención coyuntural y estructural de las vulnerabilidades de la zona con énfasis en las familias de infra subsistencia y subsistencia”¹.

Por dicha razón el proyecto de EPS se insertó como parte del MSPAS, en el municipio de Ixchiguan a través del Distrito de Salud de dicho lugar, siendo el PC quien estableció el trabajo en las comunidades de Barrancas consideradas las más vulnerables del municipio, y priorizando el tema de la salud mental como eje de trabajo con un enfoque preventivo.

¹ UNDAF 2010-2014

Comprendiendo los lineamientos iniciales del proceso, en este capítulo se pretende analizar las vivencias que en el transcurso del proyecto se fueron generando, a partir del trabajo realizado en la formación de promotores de salud mental y grupos de reflexión de las comunidades donde se estableció el acompañamiento psicosocial. Además de otros escenarios que demandaron la atención psicológica, con el fin de evidenciar algunos factores que lo condicionaron y que influyen en la subjetividad y cotidianidad de la población.

Para ello partimos de conocer que *“San Marcos es un departamento de Guatemala, ubicado en la región suroccidental del país. Se encuentra dividido en 30 municipios entre los cuales se encuentra Ixchiguan. El municipio fue instituido el 9 de agosto de 1933. El nombre oficial del municipio es San Cristóbal Ixchiguan, es una pueblo Maya-Mam.*

Ixchiguan está a 3.200 metros de altitud sobre el nivel del mar y sus parámetros son lat. 15°09'46" y log. 91°56'00". Este es un dato importante porque debido al intenso frío muchas de sus actividades productivas y de desarrollo se ven afectadas. Es considerada la población más alta en Centroamérica y la segunda más alta en América Latina. Tiene un área aproximada de 184 km².

Está situado en la Sierra madre y en el lado sur del río Grijalva, de Ixchiguan por la ruta nacional 12-N rumbo sureste hay unos 46Km a la cabecera departamental de San Marcos y 288 Km a la Ciudad Capital. Cuenta asimismo con caminos vecinales, roderas y veredas que unen a sus poblados y propiedades rurales entre sí y con los municipios vecinos.

Según el instituto nacional de estadística en el documento de estimaciones de población para el año 2010 el municipio de Ixchiguan cuenta con 27,176 habitantes. Tiene una tasa de crecimiento del 3% anual. De acuerdo al criterio de distribución espacial del territorio municipal, Ixchiguan está dividido en cinco micro regiones, para

*ello se tiene en consideración los límites naturales a través de los parte aguas de las micro cuencas, además de los aspectos de comunicación y afinidad de los diferentes centros poblados”.*²

Fue en la Microrregión de Barrancas compuesta por seis comunidades que son: Aldea Bexoncan, Caserío Vista Hermosa los Martínez, Caserío Colcojuitz, Caserío Yuinima, Caserío los Pocitos y Cantón San Rafael Buena Vista, donde se realizó el acompañamiento psicosocial.

Tomando como base de análisis la *subjetividad* de los sujetos, comprendida como *“un sistema complejo de significaciones y sentidos subjetivos producidos en la vida cultural humana”*³. Explicada a través de las dimensiones que configuran la subjetividad y que se desarrollan a continuación.

DIMENSIÓN POLÍTICO IDEOLÓGICA

Para comenzar nos preguntamos ¿qué se entiende por salud y qué se entiende por salud mental?, la dimensión positiva de la salud se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Y define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”*.⁴

Sin embargo es necesario hacer mención que existe en teoría *“el derecho a la salud que debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel*

² PDM IXCHIGUAN, SEGEPLAN 2010

³ Fernando Gonzales Rey, Investigación Cualitativa en Psicología, 2000 p24.

⁴ Constitución de la OMS

posible de salud... es decir... el derecho a la salud obliga a los Estados a crear condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible⁵

La relevancia sobre el Derecho a la salud, consiste en políticas públicas y organización macro y micro para que este se pueda llegar a cumplir. Y que son responsabilidad del Estado, junto a las instituciones y población en general el que este se lleve al ejercicio. Por lo que no se puede atribuir solo al individuo, y es necesario tomar en cuenta los factores que influyen en las condiciones de vida de los sujetos.

Para ello se hace mención al Informe sobre el Sistema de Salud Mental en Guatemala, (2011) el cual indica que *“Guatemala cuenta con una política de salud mental que fue revisada en 2008. Si bien esto constituye un avance comparado con la versión anterior del IEMS-OMS, el documento elaborado por el Programa Nacional de Salud Mental, no ha sido aún ratificado por el Ministerio de Salud Pública.*

La Política incluye los siguientes componentes: organización de servicios (desarrollo de servicios de salud mental comunitaria, disminución de los grandes hospitales mentales así como el desarrollo del componente de salud mental en la atención primaria de salud), recursos humanos, promoción, equidad de acceso de los diferentes grupos a servicios de salud mental y mejoramiento de la calidad.

Además dicho informe expresa que menos del 1% de los egresos en atención de salud a nivel gubernamental, por parte del Ministerio de Salud están dirigidos a la salud mental. De todos los gastos invertidos en salud mental, el 94% está dirigido a hospitales psiquiátricos⁶.

De acuerdo con la información descrita en este macro contexto de donde se desprende una serie de ideas sobre la salud y salud mental, puede comprenderse el porque el tema salud mental es asociado por la población, según su percepción a

⁵ Tanhaly Patrullo (2012)

⁶ Informe sobre el Sistema de Salud Mental en Guatemala, OPS/OMS (2011)

las personas que hablan solas, que están malas de la mente, que es para los locos, personas que manifiestan dolor de cabeza, aburrimiento, mal carácter, reír solo, no poner atención, convulsionar entre otras. Ya que generalmente esta asociado con la atención clínica psiquiátrica individual.

Ejemplo de ello fue que al inicio del proceso la OPS y el MSPAS dio capacitaciones al personal de salud que trabajan en las comunidades, además a las epesistas de varios municipios, entre ellos Ixchiguan, en dichas capacitaciones se brindaba diversos materiales, entre ellos el manual y el test del Audit, Trifoliales sobre Intervenciones Breves para el abordamiento del tema de alcoholismo, el MH Gap que significa Mental Health and Global Attention Practices, el cual enfoca la atención de salud mental haciendo alusión a los principales trastornos mentales como una herramienta para los médicos y otros prestadores de servicios, que no son expertos en el tema psicológico.

Esto permite analizar como la percepción positivista que se tiene sobre la salud mental, excluye problemas sociales que influyen en el desarrollo humano integral. Y además busca estandarizar y etiquetar diversos problemas que las personas presentan, sin tomar en cuenta que estos son consecuencia de diferentes factores los cuales han sido producto de una construcción socio-histórica, con influencia de aspectos políticos, económicos y relacionales de acuerdo a su contexto.

Por lo tanto el concepto de salud mental que se tiene en la OMS está alejado del contexto guatemalteco por la falta de condiciones debido a la inequidad en la posesión de recursos, y los estratos sociales que brindan el poder a unos pocos. Por ello la salud mental que es un tema nuevo para muchas personas del área urbana y aun más en las áreas rurales, probablemente tendrá una definición diversa de acuerdo a sus experiencias de vida, tal como se evidenció durante el EPS en las comunidades de Ixchiguan con las que se trabajó.

Ejemplo de ello fue que al realizar la primera visita a las comunidades, el término salud mental era algo desconocido, o simplemente algo sin significado,

cuando se realizó la presentación de la epesista con los líderes de las comunidades, algunas de las interrogantes de la comunidad eran: ¿cuál es el proyecto que trae? ¿Qué cosas nos va a dar, por dejarlos trabajar aquí?, ¡Porque las instituciones trabajan para nosotros, no que solo nos vienen a sacar una firma y por eso les pagan!, también expresaron que estaban de acuerdo con que se presentara la epesista para que no la confundieran con alguna representante de la minería, ya que no querían a nadie que quisiera explotar sus tierras o aprovecharse de ellos.

Este rechazo generalizado a los trabajadores de la minería, es reflejo de situaciones históricas que provocaron la violación de los derechos humanos, y que en la actualidad se expresan a través de una sociedad que se mantiene a la defensiva, con desconfianza. Entre las que se encuentran la reforma agraria, los 36 años de conflicto armado interno, y que siguen teniendo repercusiones en la vida de las familias rurales principalmente, porque fueron las más afectadas.

Además al explicarles a los líderes que el proceso de EPS estaba basado en pláticas para la comunidad, algunos representantes expresaron: “ya estamos cansados de capacitaciones y charlas, que era solo perder el tiempo y solo van las mujeres”, que ellos lo que querían eran proyectos que trajeran algo material a sus comunidades.

Lo expuesto por los comunitarios, toma significado cuando en algunas reuniones municipales, algunos representantes de ONG's y OG's, expresaron que algunas miembros de las comunidades no colaboraban o que se les daban cosas (láminas, semillas, insumos) pero que no las valoraban. También se escucharon comentarios por parte de los comunitarios, acerca de que las instituciones sólo ayudan a ciertos grupos y no a todas las comunidades, o que era obligación de las instituciones ayudar, ya que para eso existen.

Con lo anterior se visibiliza a través del aporte oral de los sujetos como la sectorización de los servicios provocaba récelo y discriminación entre la población, además de otros aspectos ideológicos que de cierta manera fomentan el

asistencialismo y paternalismo, que impide a su vez la sostenibilidad de los procesos y dificulta el desarrollo humano integral, los cuales son indispensables para que se promueva el goce de la salud y otros derechos.

Partiendo de las circunstancias mencionadas, luego del proceso de familiarización, que de acuerdo con M. Montero (2007:) *es un proceso de carácter socio-cognoscitivo en el cual los agentes interno y externo inician o profundizan su conocimiento mutuo, captando y aprendiendo aspectos de la cultura de cada grupo, a la vez que encuentran puntos de referencia comunes, evalúan los intereses que mueven a cada grupo y desarrollan formas de comunicación*", y la inmersión comunitaria, se tuvo la apertura en las comunidades y la participación de personas que aceptaron formarse como promotores de salud mental. Además de que se establecieron otros escenarios de trabajo tanto en las comunidades, en el centro de salud y municipalidad.

Los promotores de salud mental que iniciaron el proceso de formación, en un principio indicaban que no se sentían capaces de optar a un cargo como ese, ya que algunos no sabían leer ni escribir o por razones de tiempo, reflejando una desvalorización por ser analfabetas. Además que en algunos casos las personas de su comunidad, les acusaban de no tener nada que hacer, que por eso andaban de charla en charla, por lo que al inicio se mostraron inhibidos, pero durante el proceso hicieron el análisis de lo que como promotores podían aportar a ellos mismos, a sus familias y a largo plazo en sus comunidades.

Para los promotores de salud mental, en la experiencia de los municipios del altiplano la Salud mental se comprendía como: "estar bien de la mente y el corazón, no tener problemas con la familia y los vecinos, estar en equilibrio de lo que pensamos con los que hacemos, estar bien física, mental y espiritualmente, vivir en paz y armonía con los otros". Definiciones que a lo largo del proceso permitieron considerar además que para ello es necesario analizar, comprender y explicar las condiciones de vida y la historia de las personas de acuerdo a su contexto.

Estas y otras valoraciones contribuyeron a comprender como el proceso de salud mental, incluye una serie de condicionantes que fueron observadas por la epesista en la participación de la cotidianidad de la población tanto en el casco urbano, como en las visitas a las comunidades y en las reuniones con los promotores de salud mental y personal de salud.

Probablemente estos primeros encuentros con la población dejaron ver que el desconocimiento del tema de salud mental y de la labor que la psicología puede tener a nivel comunitario, que de acuerdo con Montero (1984:) define la psicología comunitaria *“como la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social. Esta definición implica: Un rol diferente para los profesionales de la psicología: el de agentes de transformación social, que comparten su conocimiento con otros actores sociales, provenientes de la comunidad, poseedores de un saber y orientados por los mismos objetivos, con los cuales trabajan conjuntamente.”*

Por ello el proceso de acompañamiento psicosocial permitió analizar factores psicosociales, entre ellos identificar situaciones estructurales y aspectos ideológicos alrededor de la salud, que podían influir en las personas en sus diferentes contextos. Además de que permitió el análisis de la labor del psicólogo y de los promotores de salud mental a nivel comunitario.

La primera capacitación que se realizó con los líderes comunitarios, se llevó a cabo en el Centro de Capacitación de San José Champollap, en la cabecera departamental de San Marcos, en esta actividad asistieron representantes de tres comunidades, aun cuando se esperaba la asistencia de las 6, fueron impartidos los temas de violencia basada en género y alcoholismo, establecidos por la OPS/MSPAS. Los promotores expresaron que existen varios hechos de violencia en

sus municipios, entre ellos violencia hacia la mujer, expresando: “mire señor la violencia hacia las mujeres se sigue dando, el hombre le pega a su mujer, y los hombres beben mucho el burulaso en las comunidades”.

Además en los diálogos con el personal del centro de salud, Centro de atención Materno Infantil CAIMI, y de la Oficina Municipal de la Mujer, expresaron que dentro de la atención que brindaban, varios casos eran en atención a situaciones de violencia, como personas heridas por enfrentamientos entre pobladores por límites de tierras, linchamientos, casos de complicaciones de partos por no dejar a la puérpera ir al CAIMI, por que el esposo o suegra no se lo permitía, y otros tipos de violencia hacia la mujer.

A lo anterior es necesario mencionar que de acuerdo con Martin Baró la violencia se da en base al PODER el cual define como *“aquel carácter de las relaciones sociales basadas en la posesión diferencial de recursos que permite a uno realizar sus intereses, personales o de clase, e imponerlos a otros”*.⁷

Baró indica que *por violencia hay que entender la aplicación de una fuerza excesiva a algo o a alguien, mientras que por agresión se entiende la violencia dirigida contra alguien con la intención de causarle daño.*

Todo acto de violencia y de agresión va acompañado de su justificación, que expresa, real o distorsionadamente, su sentido social. Además la violencia es múltiple y se presenta históricamente en formas diversas e irreducible, la violencia tiene su propia dinámica, que tiende a entrar en una espiral de continuo crecimiento”⁸.

Por ejemplo a nivel de condiciones de seguridad, algunas personas expresaron que la población es muy unida en el aspecto de seguridad, ya que

⁷ Martin Baró, Ignacio. Sistema Grupo y poder. 1989

⁸ Martin Baró, Acción e Ideología UCA editores 1990 p 421

cuando algún presunto ladrón comete algún delito es linchado, sin embargo este hecho de violencia es naturalizado por los pobladores y a juicio de algunas personas: no es posible hacer algo, cuando el grupo de personas esta unido para hacer justicia con sus propias manos ya que algunos comunitarios y algunos promotores mencionaban: “al mal hay que cortarlo de raíz”.

En todos los municipios del altiplano no se cuenta con presencia de la Policía Nacional Civil (PNC), y esto influye en la aplicación de la ley y provoca más violencia a través de los movimientos grupales llamados linchamientos. De acuerdo con algunos pobladores la ausencia de la PNC se debe a que en hechos anteriores los propios policías fueron tomados como rehenes por miembros de algunas comunidades, como medio de coerción para que fueran atendidas sus demandas.

Durante el ejercicio profesional supervisado fueron evidentes algunas acciones de violencia y agresión, una de ellas relacionado a un linchamiento de un presunto ladrón donde fueron heridos dos profesores y fue quemado un vehículo, situación que alarmo a la población y que al final no quedo claro el motivo de dicha acción por parte de los pobladores del municipio de San José Ojetenam, cercanos al municipio de Ixchiguan.

En un principio se evidenció que los rumores que se manejan por algunas personas en torno a Ixchiguan, es que la población es altamente conflictiva, sin embargo se evidenció también que es un rumor que se maneja de forma instrumental, ya que a través del acercamiento a las comunidades y el trabajo realizado, se logró un afianzamiento con la población en general y esto dio lugar a compartir y convivir en su cotidianidad, lo cual permitió conocer diferentes formas propias de organización comunitaria donde cada persona de la comunidad, conoce los roles asignados para el abordamiento de cualquier emergencia que se presenta, tales como embarazos, desastres naturales, algún accidente o emergencia de salud o seguridad ciudadana.

Además esta práctica comunitaria, permea el imaginario social donde el linchamiento se utiliza como una estrategia intimidatoria, que tiene como objetivo prevenir la delincuencia común, robos principalmente. El imaginario social antes expuesto, y expresado en las representaciones sociales de algunos habitantes de la localidad, no había permitido el acercamiento a estos contextos estigmatizando al municipio, situación que a través del acercamiento se desmitificó y permitió conocer las bondades de los comunitarios tanto en su organización familiar, comunitaria, religiosa y económica.

En el municipio de Ixchiguan se da además la violencia en la familia, que la mayoría de casos a vulnerado a la mujer, de acuerdo con Susana Gonzales *“la violencia en sus diferentes manifestaciones es un tema que nos atraviesa a todas y a todos. Tanto las mujeres como los varones suelen ser objeto y sujeto de violencia aunque la situación de subordinación social de la mujer favorece que esta se transforme, con mucha mayor frecuencia, en la destinataria de violencias estructurales y coyunturales”*.⁹

Durante el EPS también se evidenció este tipo de violencia, junto al aspecto ideológico que acompaña las acciones que tienen como base el poder y el machismo, además de imaginarios sociales, mitos y tabúes en torno al género, que naturalizan¹⁰ y justifican las situaciones de discriminación y violaciones que sufren las mujeres principalmente. Y esto dio también la apertura a trabajar en el centro de salud, a solicitud del director del CAP, una vez a la semana brindando atención clínica, a casos de acompañamiento psicosocial a personas que lo requerían, entre ellas mujeres víctimas de violencia. Esto a partir del mes de julio.

Por ejemplo en una capacitación con el personal de salud de varios municipios en San Marcos, se realizó la exposición del tema sobre violencia sexual,

⁹ Susana Gonzales, Violencia cotidianas, violencia de género. México (2003)

¹⁰ Maritza Montero 2004. La naturalización permite asumir lo extraño haciéndolo como familiar. La naturalización es parte del conocimiento, ya que día a día naturalizamos múltiples objetos y hechos por medio de los procedimientos de habituación y familiarización.

donde se discutió a cerca de la logística en el acceso a medicamento para atención de violencia sexual, además se explicaron puntos importantes sobre el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, ya que de acuerdo con los médicos y personal de salud, aun cuando las estadísticas no lo evidencian, un alto grado de situaciones de abuso sexual ocurren en las comunidades, muchas veces por incesto y otras a causa del machismo y la ingesta de bebidas alcohólicas.

En la mayoría de casos en Ixchiguan y otros municipios del altiplano este tipo de agresión es dirigida a mujeres, adolescentes y niñas, quienes a parte de sufrir la situación de violencia sexual, muchas veces son recriminadas por sus mismos familiares, ya que los agresores inician una serie de ideas en torno a la persona víctima, culpabilizándola y sometiéndola a no realizar la denuncia, esto en base a diferentes imaginarios sociales y mitos¹¹ respecto al género.

Por ejemplo el hecho de iniciar rumores en la comunidad diciendo que la persona víctima fue la que provocó el ataque, o en ocasiones cuando son novios indicando que fue algo voluntario, o que su forma de vestir era insinuante, entre otras cosas.

Además esto se refuerza en las comunidades por la ideología machista, de acuerdo con Baró existe el *“síndrome del machismo, es decir, aquellas características y comportamientos que determinados grupos y personas consideran propios del varón y a los que corresponde un esquema de rasgos y comportamientos propios de la mujer.*

Por ello en las comunidades se escuchaba como el hombre acusado de cometer abuso sexual, probablemente solo reaccionó a la insinuación que la joven hizo, o se niega el hecho de que la mujer no haya querido acceder, ya que de acuerdo con Martín Baró *se ha caracterizado al tipo machista con cuatro rasgos: a)*

¹¹ Mito: aquella idea o conjunto de ideas que pretenden reflejar y explicar una determinada realidad, pero que de hecho la distorsionan y ocultan en beneficio de quien detenta el poder”. Martín Baró (1990: Martín Baró, Ignacio, SISTEMA GRUPO Y PODER, Psicología social desde Centroamérica UCA EDITORES, San Salvador, 1983)

fuerte tendencia y gran valoración de la actividad genital, b) una frecuente tendencia hacia la agresividad corporal, c) una sistemática actitud de indiferencia frente a todo aquello que no se relaciona claramente con su imagen de “macho”, es decir al macho le vale todo lo que no se relaciona con faldas o violencia” d) el guadalupismo es decir, una hipersensibilidad respecto a la figura idealizada de la madre y todo lo que se relacione con ella.

Lo anterior descrito como el síndrome del macho, también se corresponde con el síndrome de la hembra, caracterizado por Baró a través de varios rasgos, entre ellos: “subordinación instrumental frente al macho: la realización de la mujer solo es concebida mediante el servicio al hombre y la procreación y educación de sus hijos., la exigencia de virginidad y enclaustramiento: mientras es soltera, la mujer debe reservarse intacta para un hombre, y una vez casada, debe permanecer dedicada integralmente a su hogar. Ya que es el hombre el que debe llegar al matrimonio con experiencia sexual y así moldear a su esposa en ese aspecto.

Por lo anterior entonces el machismo y el hembrismo son mitos sociales que muchas veces amparan prácticas convenientes a los intereses dominantes en la organización social”¹². Y que como se mencionaron en algunos casos atendidos en los centros de salud, también se expresaban en los grupos de reflexión en las comunidades, en las reuniones con los promotores de salud mental y en el caso de las mujeres promotoras afectaba su participación, ya que debían cumplir con ciertas “obligaciones” en sus casas (roles asignados por el género) y debían cuidar a sus hijos, cocinar, etcétera.

Tal fue el caso de la promotora de salud en la comunidad de Colcojuitz, que no asistió a ninguna capacitación en San Marcos y ningún otro miembro de la comunidad aceptó dicho cargo ya que tenían que trabajar para cumplir con su rol de proveedor. Por lo que se trabajó en la escuela de la comunidad con los alumnos de cuarto a sexto grado de primaria, realizando talleres sobre los temas de violencia,

¹² Martín Baró, Ignacio *Acción e Ideología* p 166

alcoholismo y noviazgo, ya que de acuerdo con los representantes de la comunidad trabajar con los niños si era importante y podía ayudarles a prevenir algunos vicios.

Como se mencionó el alcoholismo es también una problemática que se evidenció en el municipio, cargada de aspectos ideológicos en relación al machismo y que genera violencia, ya que muchas veces al hombre se le enseña desde niño que debe ser fuerte, que debe reprimir sus emociones, especialmente las que los hacen ver como débiles, o expresando que los hombres no lloran, expresar tristeza o felicidad, o hablar de sus problemas, por ello los hombres principalmente, en el municipio y las comunidades consumían alcohol, al realizar los grupos de reflexión en la comunidad la mayoría expresaba que estando en estado de ebriedad se sentían más libres, podían llorar y hacer cuantas cosas quisieran, defendiendo sus actos tras la situación de estar borrachos. Otros expresaron “beber no es malo, lo malo es la cruda”.

Sin embargo estando en estado de ebriedad cometían agresiones hacia su esposa e hijos, lo cual les provoca malestar, como en una ocasión dijo un participante en la comunidad: “por lo que estamos hablando ya me di cuenta que yo maltrato a mi mujer, me enoja y me siento mal cuando me paso de tragos, pero no se que hacer?... me gustaría cambiar”. El comentario anterior evidencia como el diálogo en el grupo de reflexión de una de las comunidades causó eco en la subjetividad y propicia un análisis interno de parte de la propia persona.

En el desarrollo del tema del alcoholismo y otras drogas en la comunidad de Yuinima, fueron los hombres principalmente los que asistieron a la actividad, debido a que lo consideraban importante para sí mismos, de hecho las mujeres que estaban presentes decían: ese es problema de hombres. En la comunidad de Vista Hermosa por otro lado indicaban que el consumo de alcohol había disminuido, debido a que las familias han entregado sus vidas a Dios, volviéndose evangélicos. Aspecto que ayudaba a los hombres a no consumir licor, sin embargo también se escuchaban expresiones que indicaban que Dios era quien decidía cuántos hijos quería dar a la

familia, situación que afectaba a la familia en general, ya que no se tenían métodos de planificación familiar, también como ya se mencionó por la influencia del machismo.

Tomando en cuenta la realidad que se vive en las comunidades, el tema de atención de la salud mental a nivel comunitario necesitó abordarse desde una perspectiva holística, que permitiera crear un juicio crítico primero con los promotores de salud mental y poco a poco con el resto de las comunidades. Proceso que definitivamente requiere proyectos de largo plazo y que durante el EPS solo se inició, además de que requiere descentralizar la atención por parte del MSPAS y otras instituciones que trabajan en los temas de salud y desarrollo en las comunidades y apoyarse en la participación ciudadana para que se goce del derecho a una salud integral. Iniciando con la prevención.

DIMENSION ECONÓMICA

En este apartado se quiere analizar diferentes factores que influyeron en la economía de los promotores de salud mental, de las familias de las comunidades de Barrancas y en el proceso de acompañamiento psicosocial.

Para comenzar es necesario evidenciar que en el contexto de las comunidades de Barrancas, las formas de subsistencia de las familias son principalmente el trabajo agrícola, las siembras en algunas ocasiones son afectadas por el clima frío característico del área, por lo que obtienen ingresos mínimos y en algunos casos sólo el sustento diario. La población indicó que existen trabajos como el de picar piedra del cual obtienen Q50.00 diarios y no incluye alimentación, o trabajos informales que surgen principalmente a los hombres, como hacer algún flete o un viaje.

En el municipio de Ixchiguan no se tienen varias fuentes de empleo. Lo cual ha provocado que algún miembro de familia migre hacia los estados Unidos de América en busca de un trabajo, situación que les pone en riesgo y en el cual

invierten además entre Q16,000.00 a Q30,000.00 con el “coyote”, o la persona que les ayuda a cruzar la frontera de México y Estados Unidos de forma ilegal. Cantidad que logran reunir luego de varios años de trabajo o con la ayuda de algún amigo o familiar que ya se encuentra en otro país. Cuando el padre migra es una situación casi normal, sin embargo cuando la madre migra los hijos quedan al cuidado de la abuela regularmente, o algún familiar cercano, las remesas son una fuente de ingresos importante en las comunidades, esto en los casos en los cuales el familiar que viaja envía dinero, pero en otras ocasiones ya no se tienen noticias del familiar.

En el caso de los promotores de salud mental todos se dedicaban a la actividad agrícola, y aun cuando a las personas voluntarias o posibles promotores de salud mental el MSPAS a través de OPS brindaba el gasto de transporte, hospedaje y alimentación para el promotor, algunos indicaban que no podían ir debido a que eso implicaba dos días de no obtener dinero para la alimentación del resto de la familia, y en el caso de las 6 comunidades 4 iniciaron el proceso de formación, de los cuales dos no lo continuaron principalmente porque debían conseguir el sostenimiento de sus familias.

Esto se evidenció con la promotora de Los Pocitos quien por motivos de enfermedad, asistió únicamente a la primera de las capacitaciones que se daban en la cabecera de San Marcos, y luego no pudo asistir a las reuniones que se realizaban ni en la comunidad. Ella expresaba que debido a su condición delicada de salud había dejado de trabajar y no podía asistir a las capacitaciones, ya que no tenía dinero para unos exámenes de laboratorio ni medicina, y se encontraba muy débil físicamente, comentaba que en los centros de salud no hay medicamentos y el tipo de exámenes que necesitaba requerían un gasto significativo en su economía familiar, indicó que los doctores del Hospital de San Marcos, le dijeron que tenía una “enfermedad de la sangre”, pero ella desconocía su diagnóstico. Luego de ella ninguna otra persona fue voluntaria para la participación del proceso en San Marcos, ya que indicaban tenían cosas que hacer y no les quedaba tiempo para estar viajando. Pero si participaban en las reuniones de la comunidad.

Además en el caso de la Comunidad de Vista Hermosa, el promotor asistió a 3 de 5 capacitaciones, sin embargo en el mes de agosto dejó de asistir ya que indicó tendría que viajar a la costa para la cosecha de banano, ya que allí habría trabajo por lo cual ya no seguiría asistiendo, además en esta comunidad ya no se siguieron dando las reuniones con toda la población, debido a que las personas indicaban que por la época del año debían de cosechar y que asistir a la plática implicaba pérdida económica o pedían algún tipo de beneficio para asistir, como víveres o semillas. Por lo que se trabajó con un grupo establecido por el MAGA quien forma parte del PC, quienes iniciaron el proyecto de un vivero familiar y donde se alternaba la actividad técnica agrícola con la reunión de acompañamiento psicosocial. En este tipo de reuniones que se realizaban en la casa de algún miembro del grupo, se escuchaba como los comunitarios indicaban lo difícil que era tener ingresos y que sus siembras les trajeran ganancias.

Este tipo de situación se daba en varias familias de las comunidades, ellos migraban a la costa de San Marcos o Tapachula con el propósito de obtener ingreso a través de la cosecha de café y banano en las grandes fincas. Lo cual también implicaba para algunos jóvenes y niños de dejar de estudiar por ir a trabajar también con sus padres y obtener así más dinero para la familia.

De acuerdo a lo anterior tal como lo menciona Martin Baró, *“las sociedades se organizan en función del trabajo y las personas estructuran su vida en etapas y tiempos laborales. El trabajo constituye así el principal contexto moldeador de los seres humanos, la principal raíz de su ser y su quehacer. Esto es crucial recordarlo antes de examinar las formas específicas de la interacción personal, ya que el sentido de ese hacer entre personas esta condicionado desde su misma base por el contexto laboral.”*¹³

¹³ Martin Baro, Ignacio. Acción e Ideología 1990 p 184

Lo cual permite comprender como los promotores como el resto de la comunidad, priorizaban sus actividades en relación a ir a una capacitación, o ir a trabajar, ya que además no solo tenían reuniones con instituciones de salud, sino con otras instituciones que también trabajaban en las comunidades por ser las priorizadas por el PC.

Otro aspecto a mencionar en el tema laboral es que algunas personas que no migraban se dedicaban a la siembra de amapola, lo cual les permitía obtener un poco mas de ingresos, ya que no tenían gastos de transporte y esta flor no se veía tan afectada por las frías temperaturas del área, aún cuando si invertían en abono, insecticidas y otros ya que según indicaban algunos pobladores y personas del casco urbano “los interesados en la flor” eran los que llegaban a la comunidad.

Vemos como los medios de comunicación nacional indican que el gobierno da duros golpes al narcotráfico a través de cortar y quemar este tipo de siembras, en Ixchiguan y otros municipios, ya que es una acción ilegal, haciendo ver ante la sociedad que estas familias toman el camino fácil para obtener ingresos, y creando un imaginario social de las familias que hacen creer que tienen dinero ya que viven del narcotráfico, dejando de lado que realmente la población no solo de Barrancas sigue siendo explotada por intereses de un grupo poder.

Otro aspecto a mencionar es que la economía de las familias se veía seriamente afectada por la ingesta de bebidas alcohólicas, ya que en las reuniones con los promotores y con las comunidades, algunos participantes indicaban que las bebidas alcohólicas las cuales en su mayoría eran de contrabando, son a un bajo costo Q5.00 el famoso Burulaso, hecho por alcohol y caña de azúcar, se les vendía a hombres como mujeres y las cantinas quedaban ubicadas cerca de las escuelas, lo cual era un factor de riesgo para los jóvenes y adolescentes, o en la tienda central de la comunidad. Al estar las personas en estado etílico se daban varios hechos de violencia no solo en la familia, sino con los amigos y en algunos casos robos para comprar más alcohol.

Y esto también comprometía la alimentación de todos los miembros de la familia, principalmente en las familias numerosas. Algunas mujeres expresaban en las reuniones comunitarias, “no hay dinero para la comida pero si para chupar”, por lo que existían algunos casos de desnutrición en las comunidades principalmente en niños menores de dos años.

Situación que los encargados de extensión de cobertura en salud ASOPRODE, denunciaban ya que eran los responsables de la atención materna infantil, cubrían la atención de vacunación, talla, y peso de niños y niñas de las comunidades priorizadas, además indicaban que las personas con hijos desnutridos eran producto de la desnutrición de la madre en su periodo de embarazo y que no salían adelante porque aun cuando les daban suplementos alimenticios, como las chispitas o incaparina, no eran suficientes para la recuperación del niño o la madre, y que regularmente los padres no daban a los niños la alimentación adecuada.

Esto debido principalmente a que los pocos ingresos económicos con los que cuentan las personas en las comunidades son utilizamos muchas veces para comprar golosinas, o bebidas energizantes como raptor, redbull y en los días de plaza hasta cajas completas de sopas instantáneas.

Aun cuando en los días de plaza podían encontrar verduras y frutas, algunas personas expresaban que comprar productos empaquetados era un lujo o también debido a su presentación creían que los productos Mexicanos o embazados tenían más vitaminas, la comercialización tenía un impacto en la adquisición de ciertos productos por parte de las personas y de cierta manera por el consumismo que está influenciado por la publicidad de los productos extranjeros. Además en el caso del consumo de alcohol de igual manera la publicidad y el machismo impactaban la subjetividad individual y social de las personas.

Definitivamente varios factores influyeron en el proceso de formación de los promotores de salud mental, el proceso en las comunidades, casco urbano y centro de salud, estaba condicionado por el eje económico puesto que las personas con las cuales se trabajó se encuentran viviendo en situaciones de exclusión y que geográficamente los ponen en una situación de vulnerabilidad.

Por ejemplo en las capacitaciones con los promotores de salud mental, se priorizó el tema de derechos humanos por parte del MSPAS, pero con énfasis en el derecho a la salud y todas sus implicaciones, durante estas reuniones que se realizaban con los promotores de los diferentes municipios en la cabecera de San Marcos, ellos fueron portavoces de las necesidades que viven en sus comunidades, ya que un promotor comentó: “salud no es tomar una pastilla y ya estar sano, sino tener condiciones, pero en mi comunidad eso no se da”, expresó además “aquí todo está excelente, en las comunidades no se da así como dicen en las pláticas, al llegar al centro de salud no hay pastillas, solo la receta y pa fuera, somos pobres... donde yo vivo no se dan los cultivos, no más la papa”, existieron comentarios de otros promotores donde expresaron la dificultad que tienen para que el derecho a la salud se lleve al ejercicio, factores como la distancia de las personas a los puestos de salud y la falta de transporte, falta de personal médico.

También en las reuniones se manifestaban que algunas mujeres en etapa de gestación tampoco tenían solvencia económica para pagar algún vehículo (pickup regularmente) o ambulancia del centro de salud, la cual tenía un costo de entre Q200.00 a Q300.00 que les permitiera asistir al Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI) y tener mejores condiciones para la atención del parto, por lo que dentro de las comunidades tenían que organizarse para tener un plan de emergencia que cubriera los gastos, cuando hubiese una complicación, pero como un préstamo que la familia que lo necesitara debía pagar después, por lo que la mayoría de mujeres en estado de gestación tenían su parto con alguna comadrona.

En la dinámica de relaciones con quienes apoyan la atención en salud, se escuchaban comentarios que enfatizaban la importancia de la atención psicológica, y lo veían como una forma de convencer a las personas de hacer algunas cosas que desde el punto de vista de algunas representantes de algunas organizaciones las personas deben hacer, expresando: las mujeres son necias no hacen caso de ir a sus chequeos al centro de salud o alimentarse bien, sino hace falta tanto dinero, sino comer hierbitas y verduras.

Al respecto de lo anterior Foucault dice que *“los problemas psicológicos son problemas de la vida (sobre todo problemas socioeconómicos, pero no exclusivamente) interiorizados. Y la psicología no sería inocente en todo este proceso, por el contrario ella sería el más genuino artefacto interiorizador que una y otra vez se encargaría de poner los parches necesarios para que el sistema funcione y no explote”*.¹⁴ A raíz de lo citado se entendió que hay que tomar la historia y el contexto del porque las personas actúan como lo hacen y no marginarlos o culpabilizarlos por su clase social.

Además por la economía también se veía afectados otros aspectos que impedían el goce a la salud, ya que no solo los pacientes se quejaban de falta de medicamentos, sino también los prestadores de servicios de la falta de insumos para cumplir con su trabajo, indicaban que les molestaba que algunas personas exigieran el derecho a la salud haciéndolos responsables, si ellos a veces pasaban más de cuatro meses esperando su sueldo, ya que el MSPAS no les pagaba a tiempo.

En ocasiones se tenía un vehículo a servicio del centro de salud, pero no había presupuesto para gasolina, para ir por las vacunas a la cabecera departamental, por lo que debían gestionarlo con la municipalidad, entre otras cosas. En las unidades mínimas de salud tampoco existía algún profesional médico, sino solamente una enfermera que atendía regularmente gripes o dolores de cabeza y

¹⁴ Mishel Foucault, Enfermedad mental y personalidad, 1954/1961

que trabajaba de lunes a viernes quedándose en la comunidad ya que no encontraba transporte para viajar diariamente.

En relación a la economía y la educación varias madres indicaban que no todos sus hijos podrían ir a estudiar ya que aun cuando no se les exigía uniforme, no todos podían pagar el gasto de útiles escolares por mínimos que parecieran, debido a la cantidad de hijos en la familia, además de que en épocas de celebraciones como el día de la madre o el padre tenían que hacer gastos tales como una carga de leña para cocinar, o en el mes de julio la compra de un traje nuevo para salir en el desfile de la feria patronal y del mes patrio.

Además de que por falta de presupuesto, se cuenta regularmente en las escuelas primarias sólo con dos maestros y el director o directora que muchas veces da también clases a algún grado, además de que sus pagos se atrasan ya que el ministerio de educación no paga a tiempo.

Vemos como las oportunidades económicas juegan un papel fundamental en la toma de decisiones de las comunidades, y tienen un impacto en el bienestar de las personas y en todas las esferas del sujeto.

DIMENSIÓN RELACIONAL SOCIAL

En este apartado se articula el análisis de factores relativos al acceso a salud, vivienda, educación, trabajo, que están influenciados además por la cultura, religión entre otros, que marcan las formas de relacionarse en el área, los cuales deben tomarse en cuenta ya que como menciona Maritza Montero “*debe existir un balance entre necesidades personales, relacionales y colectivas en el bienestar que hagan sinergia, para que exista bienestar*”¹⁵.

¹⁵ Montero, Maritza Introducción a la psicología comunitaria PAIDOS 2005 pág. 15.

Para ello es necesario analizar el acceso que las comunidades tienen a los servicios de salud pública el cual resulta difícil, desde el hecho de que en los centros de convergencia no se cuenta con medicinas, no hay personal suficiente para atender los diferentes puestos de salud, hay escases de servicios básicos como agua potable que provocan enfermedades como diarreas, o parásitos.

Además de que debido a la falta de transporte y los caminos de las comunidades son de terracería y veredas, dificulta que las personas enfermas acudan a un centro de atención permanente, o que las madres en estado de gestación tengan control prenatal y atención de parto. La atención en salud llega parcialmente gracias ASOPRODE. Por lo anterior y por aspectos culturales la mayoría de mujeres tienen atención por parte de una comadrona, que se encarga principalmente de atender las emergencias y en épocas lluviosas el acceso se complica aún más.

Sin embargo la población está organizada de acuerdo a sus necesidades, por lo cual aprovechan cada temporada en relación a los cultivos, principalmente la época lluviosa, además de que tienen planes de emergencia para atender algún accidente o parto complicado. Y conocen a alguna persona que cuente con vehículo en caso de necesitar un viaje, además identifican las fuentes de trabajo de acuerdo a la época del año como la actividad de cosecha en las fincas y costa del departamento.

En relación a su acceso a la educación cuentan con escuelas primarias en las 6 comunidades de Barrancas, sin embargo solo en la comunidad de Los Pocitos cuentan con instituto básico y esta comunidad es la más cercana a la carretera principal, lo cual implica para los estudiantes de las comunidades mas lejanas alrededor de 3 a 4 horas de caminata diaria, si consiguen algún vehículo este les cobra alrededor de 5 a 10 quetzales para trasladarse.

A nivel diversificado existe un colegio privado con carreras como perito contador, maestro y secretariado pero está ubicado en el casco urbano del municipio, además del Instituto tecnológico del altiplano Marquense ITAMAR entidad del gobierno, donde obtienen el título de peritos en recursos naturales renovables, o el instituto diversificado para estudiar magisterio, cerca del centro de Ixchiguan, de lo contrario deben trasladarse a la cabecera departamental si desean otra profesión, o seguir una carrera universitaria.

Información que los promotores y promotoras brindaban ya que muchos no tuvieron acceso a educación y aun cuando los jóvenes de la comunidad en la actualidad ya tenían más acceso, aun seguía siendo difícil debido a la centralización de los servicios, al respecto Baró menciona que “la identidad de cada persona esta referida a un contexto objetivo concreto, a un mundo de relaciones sociales a un universo de símbolos, valores y normas, la identidad personal se afirma en las relaciones interpersonales y aunque es relativamente estable, evoluciona históricamente. Así la identidad es al mismo tiempo producto de la sociedad y la propia acción propia”¹⁶

Las personas se rigen además en torno a las horas luz, ya que la mayoría de familias se acogen en sus casas a eso de las 6 pm e inician actividades muy temprano, tienen una forma de organización establecida, por ejemplo en las reuniones comunitarias se buscaron varios horarios para llegar a algunas comunidades pero aun así en ocasiones las personas no se reunían, o cancelaban la actividad, el número de participantes variaba, las lluvias y la actividad de siembra y cosecha de las personas fueron factores importantes que condicionaban la participación en los grupos de reflexión propiamente, sin embargo la epesista en base a lo observado tuvo la apertura a espacios de reunión que las propias comunidades tenían programados, tales como las reuniones comunales que dirigían los miembros del Comité Comunitario de Desarrollo COCODE, o actividades patronales, u otras celebraciones por lo que se buscaba llegar a las comunidades y

¹⁶ Martin Baró, Ignacio Acción e Ideología UCA EDITORES 1990 pág. 180

participar con los comunitarios en las reuniones que realizaban y discutir junto a ellos temas organizativos y de gestión de proyectos a nivel comunitario, aprovechando el tiempo que ellos habían dispuesto para dicha actividad.

En este tipo de participaciones fueron observadas en su cotidianidad, como las reuniones en las comunidades estaban cargadas por aspectos ideológicos que marcan las relaciones entre hombres y mujeres, ya que cuando se tenía planeado hablar sobre temas de elección de proyectos la mayoría de participantes eran hombres ya que debían tomar decisiones en relación a proyectos productivos o solicitud de proyectos, y cuando el motivo de reunión era para realizar alguna actividad como celebración del día de la madre o clausura de grado, la mayoría de participantes eran mujeres.

Además en algunas ocasiones las reuniones solo podían realizarse en la tarde, como en la comunidad de Yuinima, por lo que la epesista asistía a la comunidad de Colcojuitz por la mañana, para trabajar con los alumnos de la escuela primaria y por la tarde subir a Yuinima para el trabajo con los grupos de reflexión, ya que les resultaba mas factible, debido a que aprovechaban las horas de la mañana para la actividad agrícola entre otras, razón por la cual la epesista se quedo a dormir en la comunidad algunas ocasiones y una de las participantes del grupo daba su casa para que junto a la enfermera de la unidad mínima de salud y la epesista pasaran la noche. Lo cual permitió mayor acercamiento a la vida cotidiana de las familias donde viven los promotores y promotoras de salud mental.

Tal como lo menciona Carlos Nuñez en el mundo de la cultura cotidiana es donde comienzan a generarse los nuevos paradigmas, pero es aquí también donde pueden perderse. Lo que es cultural se arraiga a veces de manera tan profunda que percibimos como natural lo que en realidad ha sido aprendido, y como propio lo que en realidad es ajeno.

Este acercamiento a las comunidades permitió además discutir con los miembros de la familia, sobre algunas problemáticas que afectan las relaciones en la comunidad, entre ellas la migración, ya que esto afecta la percepción de los hijos y demás miembros de la familia sobre el cariño de la persona que se va.

*Las subjetividad otorga sentido e identidad a los sujetos, pero cuando existe una escasa adscripción a los valores de su grupo, surgen dificultades en los lazos afectivos, generando poca adhesión a los procesos culturales, falta de identidad y sentido de pertenencia hacia su cultura y realidad, lo que lo lleva al no reconocimiento de los valores operativos para el colectivo, ello puede generar conflictos intersubjetivos en donde puede estar presente la violencia social.*¹⁷

Lo citado anteriormente permite comprender, como las situaciones de falta de empleo provocan la migración de algunas personas, quienes al migrar a Estados Unidos americanos o México, adaptan aspectos culturales de esos países, que de una u otra forma transmiten a sus familiares, como lo es del sistema consumista, ya que los aspectos relacionales influyen en la construcción de ideas, juicios y prejuicios emitidos hacia las personas o sus actos, por ejemplo en el caso del consumo de alcohol se rechaza y discrimina a la persona acusándolo de borracho o de vago, sin embargo se naturaliza que es culpa solo del sujeto, y se omite los aspectos ideológicos del machismo y hembrismo que provocan una carga moral en las personas. Y que se expresan a través de la socialización de la sexualidad.

Se omite además como los rótulos publicitarios están cargados de mensajes que transforman y enmascaran el consumo de alcohol, y de cómo este afecta a las personas. Este encubrimiento se hace por ejemplo cuando en las ferias alguna marca de cerveza patrocina algunas actividades patronales, que refuerzan la creencia que sin licor no hay pachanga, y a pesar de que la feria concentra y une a

¹⁷ Edirh Ríos, Marcelo Colussi, Patricia González. 2009: 34.

todas las comunidades en el casco urbano de Ixchiguan, las relaciones que se establecen entre algunos hombres y mujeres que se encuentran en estado etílico son marcadas por el abuso, exceso y violencia principalmente a la mujer. En el municipio de Ixchiguan durante la feria patronal que se realiza en el mes de julio, fue evidente el incremento en el consumo de alcohol y otros problemas psicosociales, tales como la violencia en la familia, la irresponsabilidad en el aspecto laboral, la influencia de la música ranchera en el consumir del alcohol y la interacción de los jóvenes y adolescentes con el alcohol y sexualidad.

Lo anterior es causado por varias situaciones sociales entre ellas la ausencia de aplicación de las leyes, el control para que estas se cumplan, como por ejemplo no vender bebidas alcohólicas a menores de edad, muchas de las cantinas venden bebidas clandestinas, y se encuentran cerca de las escuelas e institutos, en las comunidades varias personas, consumen bebidas alcohólicas, porque lo han visto en algún miembro de la familia, el abuelo, el padre y por ende el hijo. Además las relaciones humanas están marcadas por las ideológicas que se socializan en torno al género. El consumo de bebidas alcohólicas está asociado a la alegría, o tristeza por ello desmitificar los supuestos aspectos positivos requiere un largo proceso.

*Vemos como la socialización sexual es un proceso por el que las personas adquieran una identidad como hombres o mujeres. Este proceso no solo establece diferencias socialmente importantes, sino que da pie a la discriminación social mediante la cual los miembros de un sexo tienen que subordinarse a los miembros del otro.*¹⁸

De acuerdo a lo citado, la mayoría de casos es la mujer quien se subordina al hombre, debido a que el contexto sociocultural guatemalteco esta empañado de una ideología machista y patriarcal, lo cual va formando tanto a hombres como mujeres en una interacción social y las relaciones que se establecen son bajo la violación de

¹⁸ Martin Baró, Ignacio Acción e Ideología 1990 pág. 181

sus derechos, que se mantiene en base a valores y justificaciones que no permiten realmente el desarrollo integral y la participación de todos y todas.

Sin embargo en espacios como las ferias, reuniones con personal de salud, en las comunidades a través del diálogo con diferentes personas se pudieron conocer las costumbres y la cultura de los pobladores, e identificar un contraste interesante entre las prioridades que los comunitarios establecen. Y sus mecanismos de interacción social, que va configurando su identidad.

Como es posible de intuir, el contexto sociocultural en el que el individuo se encuentra inserto es fundamental y decisivo en la formación de su identidad. Sin embargo, no se trata del único factor que la determina. La identidad humana se configura a partir de la interacción con el medio y el funcionamiento individual propio del sujeto, formándose entre ellos una tensión dinámica que guía la configuración de la identidad hacia una dirección determinada.

La formación de la identidad sólo se realiza en función de la interacción con el medio externo, sólo en relación a la interacción con los otros significativos que las diferencias y características individuales adquieren valor y se comportan como un aporte para la interacción social.

CAPÍTULO II

REPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de campo se realizó durante los meses de marzo a octubre del año 2012, en la Microcuenca de Barrancas compuesto por 6 comunidades que son: Los Pósitos, Bexoncan, Colcojuitz, San Rafael los Martínez, Vista Hermosa, Yuinima y el casco urbano del Municipio de Ixchiguan, con las personas que pertenecen a dichas comunidades. Desde el principio del proceso en Ixchiguan, fue establecido que la labor se realizaría en torno al tema de salud, a través del proyecto ejecutado por el Ministerio de Salud Pública y el Programa Conjunto PC quienes priorizaron el tema de la salud mental, con un enfoque preventivo.

Por dicha razón el proyecto de EPS se insertó como parte del MSPAS, en el municipio de Ixchiguan a través del distrito de Salud de dicho lugar, bajo el objetivo general de: “Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del municipio de Ixchiguan en el departamento de San Marcos”. A través de la formación de Promotores de salud mental, por medio de la participación de personas voluntarias con las cuales se desarrolló todo el proceso de capacitación y acompañamiento psicosocial, además de propiciar espacios de reflexión sobre diferentes problemáticas con los miembros de las comunidades, y de articular una red institucional para la prevención, atención y seguimiento de diferentes problemáticas tales como: atención a personas víctimas de violencia sexual y de género.

Siendo este último un objetivo ambicioso el cual se inició, mas no logró establecerse durante el EPS, aun cuando se tenía claro el impacto que su articulación puede brindar al desarrollo humano del municipio, esto debido a que no estaban presentes instituciones como la PNC entre otras que eran claves para la atención de diferentes casos. Pero que permitió tener un aprendizaje y cambios significativos que podrían reorientar las acciones futuras.

El MSPAS estableció como ejes de trabajo los siguientes temas: salud mental, violencia basada en género, alcoholismo y derechos humanos; en base a investigaciones que realizó previamente, y bajo los cuales el EPS tuvo su punto de partida.

A diferencia de otros municipios, Ixchiguan no contaba con experiencia en la formación de promotores comunitarios para temas de salud mental en ninguna de las comunidades priorizadas. Y fue una experiencia diferente y un arduo proceso para incorporar el tema de “salud mental” que forma parte del desarrollo integral de las poblaciones y poder dar respuesta a los objetivos planteados por las instituciones y las necesidades sentidas de la población que dieron la apertura a nuevos escenarios de trabajo.

Para poder establecer las problemáticas características de la población, es importante reconocer que parte de la realidad que Guatemala, San Marcos, Ixchiguan presenta en la actualidad, es también consecuencia de procesos socio-históricos que se han presentado desde hace varios años.

En este tema, es necesario reconocer el efecto que ha tenido sobre la población del país, los años de dominación española y la reforma agraria, ya que desde esos años comenzaron las violaciones a los derechos humanos, además de esto, se añaden los 36 años de conflicto armado interno, donde se dio como resultado actitudes y sentimientos de sumisión, resignación, e impotencia ante la violación de los derechos humanos.

Estos hechos han marcado entre muchas otras diferencias; las relaciones de poder y desigualdad lo cual tiene repercusiones en el psiquismo a nivel individual y grupal, tal como lo menciona Martin Baró: “El que la clase social solo comience a tener realidad como tal a nivel de grupo o comunidad no quiere decir que la clase no tenga ninguna repercusión psicológica. Una cosa es que la clase solo exista a nivel

social y otra que esa existencia no tenga ninguna significación para el psiquismo de las personas. Porque lo que es real a nivel grupal tiene que tener algún efecto a nivel individual ya que el individuo es en su vida concreta miembro de alguno de los grupos que llamamos clases sociales”¹⁹.

Esto se evidencia en el caso del municipio de Ixchiguan el cual es uno de los municipios con mayores conflictos del departamento de San Marcos, derivados principalmente por temas como los límites de tierra, agua, carreteras, entre otros. Principalmente con su colindante municipio de Tajumulco, ya que de acuerdo con la historia a mediados del siglo XVIII (1,750) varias familias de Tajumulco llegaron al territorio que ahora ocupa el municipio de Ixchiguan dedicados a la crianza de ovejas y como éste territorio ofrecía suficiente pastura hizo que muchas personas más fueran llegando hasta que muchos de ellos se instalaron y dieron origen a éste municipio.

Sin embargo esto tiene consecuencias en la actualidad ya que Tajumulco e Ixchiguan tienen serios enfrentamientos, que han cobrado vidas por temas como la definición de límites entre uno y otro municipio.

Aunado a estos hechos históricos, se encuentra la situación política y económica que se vive actualmente, debido a que parte de la población se encuentra viviendo en la pobreza; por falta de fuentes de empleo que provoca que varias personas tengan que migrar hacia estados Unidos o México para conseguir ingresos económicos, como consecuencia se da la desintegración familiar de forma temporal o constante, además de la deserción escolar. Lo cual crea explicaciones y valoraciones diversas en la percepción familiar, como en la configuración de la identidad, en las personas que migran como en los familiares que se quedan.

A raíz de lo anterior se observa un impacto por la tendencia al consumo de alcohol en una parte de población, derivados de sentimientos de soledad y

¹⁹ Baro, Acción e ideología, Psicología social desde Centroamérica 1990

desesperanza, además de las costumbres y/o por ideología machista, aun cuando se evidenció que no solo los hombres consumen alcohol en el altiplano, ya que las bebidas alcohólicas clandestinas son accesibles a todos, sin importar la edad, ni género y a un bajo costo.

Esto llevó a un nuevo escenario de trabajo, ya que en las comunidades de: Los Pósitos, Yuinima a solicitud de representantes comunitarios y promotor de salud mental se trabajaran los temas: alcoholismo y otras drogas, noviazgo y sexualidad con alumnos de cuarto, quinto y sexto grado de primaria, con una mirada de prevención.

Otro aspecto importante a mencionar es el involucramiento en actividades ilícitas como el narcotráfico, ejemplo de ello es la siembra de amapola, pero que debe ser analizada a nivel social, ya que muchas familias que cultivan papa u otro producto, no tienen demanda de sus cosechas. Y el clima en Ixchiguan alcanza los menos 2 grados en algunos meses del año, afectando seriamente las siembras lo que obliga a que sus habitantes busquen otras alternativas de ingresos.

Comprendiendo la influencia socio histórico, político y económico de nuestro país sobre el desarrollo integral de los individuos y por ende en sus significaciones de salud, que debiera ser integral, se puede proceder a aclarar diversas problemáticas psicosociales de la población atendida, que se encuentran directamente relacionadas con lo mencionado anteriormente.

La población de Ixchiguan expresa un imaginario social diciendo que el área urbana es mucho más violenta que las áreas rurales, sin embargo se observó en el trabajo de campo, que las personas identifican más fácilmente la violencia física que los otros tipos de violencia, además de que existen áreas tan lejanas de los medios de comunicación que el sufrimiento y las situaciones conflictivas que viven no salen a luz, y que en muchas ocasiones no se tiene conciencia de que las están viviendo ya que se naturalizan y legitiman diversas situaciones, tales como: violencia sexual,

incesto, maltrato infantil y violencia patrimonial. Y esto evidencia como los mitos en relación al género justifican las situaciones de discriminación y violación de los derechos de las mujeres principalmente.

Por este tipo de casos surgió también la necesidad de brindar atención clínica por parte de la epesista a partir del mes de julio, en el centro de atención permanente (CAP) sin embargo este tipo de problemáticas no se lograron evidenciar en el SIGSA ya que sólo se codifican como violencia hacia la mujer. Además por la ausencia de PNC aun cuando se hicieron denuncias en el Juzgado de Paz o Ministerio Público no se les dio seguimiento en relación a la seguridad y el proceso de los casos atendidos fue lento.

Muchas de las problemáticas que presentan en los pobladores de Ixchiguan son las secuelas del conflicto armado interno, el hecho de que la población se muestre con desconfianza, con una actitud de silencio, a la defensiva, con miedo, con relaciones interpersonales conflictivas, falta de participación y solidaridad entre los grupos, violencia en las familias y actitudes agresivas en masa (linchamientos) son de cierta manera las problemáticas psicosociales consecuencia de las situaciones que han vivido. Y que fueron observadas y vividas durante el EPS tanto en las capacitaciones con los promotores de salud mental, en los grupos de reflexión de las comunidades, en el trabajo con personal de salud, diálogos formales e informales con diferentes actores sociales y en las visitas a las comunidades.

El hecho de que la población no tenga apertura hacia las personas que trabajan en las minerías, es también reflejo del miedo y terror que vivieron sus familiares o conocidos en un momento determinado de la historia, ya que de acuerdo con una representante del programa de Recuperación y Esclarecimiento de la Memoria Histórica REMHI, en algunos lugares poblaciones enteras fueron masacradas, con el propósito de explotar los recursos naturales de determinadas tierras. Estas situaciones nos permiten contextualizar el porqué muchas de las personas de las comunidades son reservadas, están a la defensiva, o inhibidos. y no

juzgarlos o señalarlos como personas agresivas o perturbadas, sino como una población que evidencia el hecho de que sus necesidades básicas no han sido satisfechas y que sus derechos han sido violentados y vedados desde hace mucho tiempo.

Por ello las situaciones que los pobladores de Ixchiguan han sufrido tienen impacto en todas las dimensiones de la subjetividad desarrolladas en el capítulo I: el hecho de tener o no poder en sus diferentes formas, entre ellas el poder económico que tiene un impacto en los recursos que se tienen para satisfacer necesidades básicas para el goce de la salud, educación, etcétera.

Lo anterior influye a su vez en otras esferas del sujeto, ya que el acceso a las comunidades priorizadas es difícil, por ser de terracería o veredas, además de la ubicación geográfica lejana, esto en relación a centro de salud, mercado, carretera principal, centros de educación, los cuales son factores que tienen incidencia en su percepción de la vida y las valoraciones en torno a su dinámica. Estas dimensiones marcan las formas de relacionarse con los otros tomando en cuenta aspectos ideológicos con respecto al género. Como se explicó ampliamente en los ejes del primer capítulo.

Por todo lo descrito anteriormente, se pudo evidenciar durante el EPS que el alcoholismo es uno de los problemas psicosociales predominantes, además del machismo, la pobreza, falta de fuentes de empleo, situaciones de violencia en los miembros de la familia, migraciones, escases de los recursos básicos como agua potable, alumbrado público, carreteras y transporte, situaciones de abuso sexual, desintegración familiar, analfabetismo, familias numerosas y desnutrición, que definitivamente tienen un impacto en las relaciones humanas, en el goce de la salud y que además están condicionadas por el género, lo cual tiene un impacto en el desarrollo integral humano.

Es en este contexto donde se llevó a cabo el proceso de acompañamiento psicosocial y donde los promotores de Salud Mental viven y se desenvuelven, lo que permitió discutir y problematizar a través de grupos de reflexión diferentes situaciones que configuran su subjetividad individual y social.

Por otro lado, a raíz de la necesidad de brindar atención psicológica a los sobrevivientes del desastre natural ocurrido el miércoles 7 de noviembre del año 2012 donde la población del departamento de San Marcos fue afectada por un terremoto, el EPS se llevó a cabo hasta el mes de octubre, ya que se tenía estipulado hacer el cierre con los promotores de salud mental en el mes de noviembre, sin embargo la actividad fue pospuesta, por lo que la epesista apoyó al programa de Salud Mental en la cabecera de San Marcos, la cual fue una de las partes más afectadas, donde se aplicó la Evaluación de Desastre y Análisis de Necesidades (EDAN), y se realizó en conjunto un plan de acción para llevarlo a su ejecución a través de la alianza con diferentes instituciones para formar equipos multidisciplinarios. Con lo cual se buscó responder a las necesidades que surgieron a la situación emergente, en coordinación con el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) y el MSPAS para mantener información actualizada que llegará a las personas afectadas y entidades encargadas de la logística entre otras, para brindar atención oportuna.

Por dicha razón se re direccionó el proceso del EPS en ese momento, y la actividad de cierre con los promotores de salud mental, se llevó a cabo en febrero de 2013, donde se realizó también la presentación de los compañeros epesistas que darían seguimiento al proceso.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Incorporar el componente de atención en salud mental a nivel comunitario, en comunidades seleccionadas del municipio de Ixchiguan en el departamento de San Marcos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aperturar espacios de formación de promotores de salud comunitarios para la atención de problemáticas que emergen de diferentes situaciones.
- Propiciar espacios de reflexión encaminados a la búsqueda de alternativas de abordamiento en torno a las problemáticas.
- Articular una red institucional para la prevención, atención y seguimiento de problemáticas psicosociales que afectan el bienestar integral de la persona.

CAPÍTULO III

3.1 MARCO METODOLÓGICO DE ABORDAMIENTO

Para la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se tuvo presencia de forma permanente durante un periodo de ocho meses en el municipio de Ixchiguan, se inició con un proceso de inmersión comunitaria o familiarización, que se fue logrando a través de la convivencia diaria con los pobladores del casco urbano y las 6 comunidades priorizadas por el PC, considerándolo como fundamental en el trabajo comunitario.

Por ello se tuvo acercamiento directo con los principales actores sociales, realizando la presentación y coordinación con la representante del programa de Salud Mental, director del distrito de salud y Centro de atención Integral Materno Infantil (CAIMI), Alcalde y/o representantes municipales, coordinación con la Oficina Municipal de la Mujer (OMM), alcaldes auxiliares, personal de centro de salud y municipalidad, líderes y lideresas comunitarios para tener alcances hasta la comunidad en general, proceso que presentó dificultades al inicio, pero que paulatinamente se logró establecer un vínculo de apoyo para las actividades.

Además se pudo establecer acuerdos con representantes de la Dirección Municipal de Planificación (DMP), para poder acceder a las comunidades, que debido a la distancia dificultaban el acceso por factor tiempo, puesto que en algunos casos se tendría que caminar entre 2 y 4 horas para poder llegar. Se logró además establecer alianza con una institución llamada ASOPRODE quienes son de extensión de cobertura en salud, con lo cual se aprovecho el poder de convocatoria y hablar principalmente con mujeres de algunas comunidades, y esto permitió realizar la inmersión comunitaria, no refiriéndome solo a los grupos sino al acercamiento con las personas y sus exigencias respecto a la salud y otros temas.

La observación participante fue fundamental en el proceso para poder conocer la realidad de la población, y despejar los comentarios o información negativa que se recibió en un primer momento por parte de algunas personas y que se plasmó en un cuaderno de campo, el cual servía de instrumento para captar las ideas principales y no perder la secuencia.

Se utilizó la metodología de *la Investigación acción participativa (IAP) la cual apunta a la producción de un conocimiento propositivo y transformador, mediante un proceso de debate, reflexión y construcción colectiva de saberes entre los diferentes actores de un territorio con el fin de lograr la transformación social*" (Lee Sohng).

Una característica metodológica de la IAP es el diálogo o conversación como forma para facilitar la expresión de la persona dentro de su contexto, *y las ideas, reflexiones e intercambios casuales durante la investigación contribuyen al sentido que el investigado atribuirá a los fragmentos de información procedentes de los instrumentos utilizados*²⁰. En el caso del trabajo con niños y niñas de las escuelas se hizo uso de socio-dramas, en torno al alcoholismo y otras drogas, generando el análisis y expresión de las vivencias, tomándolo como una forma de prevención de factores de riesgo para niñez y adolescencia, a través de comprender su génesis y consecuencias. De acuerdo con Paulo Freire: *"Nadie lo sabe todo, nadie lo ignora todo, todos aprendemos juntos"*.

La investigación genera diálogos formales e informales, entre el investigador y los participantes, los cuales adquieren gran importancia porque son parte esencial del proceso de investigación. A lo largo del EPS estos diálogos que eran espontáneos y cotidianos permitieron conocer el sentir y pensar de las personas, esto al llegar a las comunidades, al escuchar los rumores, en el día de plaza, reuniones de alcaldes, jornadas de vacunación, actividades municipales, en la sala de espera del centro de salud o en el parque.

²⁰ Gonzales Rey, Fernando. investigación Cualitativa y subjetividad Rumbos y desafíos p 51

La IAP brindó la oportunidad de participar en forma casi espontanea en la cotidianidad de los miembros de las comunidades, instituciones y otros grupos de trabajo, ya que en el transcurso del acompañamiento también surgieron necesidades, solicitudes y enlaces que permitieron llegar mas allá de los objetivos propuestos por la institución, y apoyar a las comunidades en otros procesos de intervención como acompañamiento en casos de desnutrición, jornadas de salud, así también actividades culturales o días festivos de la comunidad, lo cual permitió establecer confianza entre la población y la epesista.

La IAP se realiza con una óptica desde dentro y desde abajo: desde dentro de la comunidad estudiada; desde abajo, pues conduce a la participación incluso a quienes no han podido estudiar. Desde este enfoque se ve al sujeto como un ACTOR SOCIAL que de acuerdo con Maritza Montero, *se trata de alguien que posee conocimientos y que continuamente los produce, por lo tanto es alguien que piensa, actúa y crea.*²¹

Tal como se menciona anteriormente en el proceso de formación de promotores de salud mental, varios de los lideres cuando se llegó por primera vez a su comunidad, e iniciaron el proceso se sentían inhibidos y expresaron que se creían incapaces de poder realizar funciones en beneficio de su comunidad, indicaban que no sabían leer ni escribir, o que serian incapaces de aprender o poder dar algún aporte, durante el proceso algunos promotores desistieron por factores económicos principalmente, sin embargo quienes continuaron lograron identificar que en el diario vivir pueden ser actores de cambio social, que aportan todo su saber, del cual aprendemos los unos de los otros, y que podían promover ese cambio en si mismos, con sus familias, grupos, comunidad y en sus relaciones cotidianas, organizativas y políticas.

²¹ Montero, Maritza Introducción a la psicología comunitaria 1990

*La metodología de IAP está orientada a lograr cambios en una sociedad, tal como lo indica Maritza Montero también da paso a criticar, dialogar, reflexionar y además puede ser grupal y participativa*²²

Esta metodología se llevo a cabo en las capacitaciones que se realizaron con los promotores de salud mental, con los miembros de las comunidades en general, con grupos de alumnos de las escuelas primarias de las comunidades: Los Pósitos, Colcojuitz, Yuinima, grupo de mujeres de la Escuela Sociopolítica de la OMM, y se buscaba problematizar, a través de preguntas generadoras temas como: la importancia de la participación de hombres y mujeres en los procesos de desarrollo y de la búsqueda de un mejor nivel de salud, de la importancia del apoyo mutuo entre los miembros de la comunidad para obtener resultados que beneficiaran tanto a hombres como mujeres, sexualidad, noviazgo, derechos humanos; el impacto del consumo excesivo de alcohol a nivel de sujeto, familia, comunidad, economía, etc.

La metodología fue propicia considerando que su intención es desnaturalizar los problemas psicosociales. *A través de un proceso critico de conocimiento en el cual se desecha el carácter natural relacionado con ciertos fenómenos*²³ como en el caso de la violencia en la familia o el alcoholismo, reflexionando sobre sus causas y sus consecuencias”

Durante el proyecto realizado en Ixchiguan se utilizaron instrumentos que permitieran alcanzar ese proceso de reflexión, basando en la acción y aporte de los actores sociales, *desde una investigación cualitativa el “INSTRUMENTO es una herramienta interactiva, no una vía objetiva generadora de resultados capaces de reflejar directamente la naturaleza de lo estudiado con independencia del investigador.*²⁴

²² (Montero, 2007

²³ (Montero, 2005).

²⁴ González Rey, 2006

Durante las actividades con los promotores de salud mental y en las visitas a las comunidades, o en las escuelas, que se realizaban regularmente dos veces al mes, se utilizaron como apoyo a la metodología, técnicas de educación popular.

De acuerdo con Paulo Freire la educación popular “*es el proceso continuo y sistemático que implica momentos de reflexión y estudio sobre la práctica del grupo o de la organización; es la confrontación de la práctica sistematizada, con elementos de interpretación e información que permitan llevar dicha práctica consciente, a nuevos niveles de comprensión. Es la teoría a partir de la práctica y no la teoría ‘sobre’ la práctica.*”

Por ejemplo al profundizar en la temática de alcoholismo y violencia todos los participantes (hombres y mujeres) se dieron cuenta de las posibles causas por las cuales se consume alcohol y de las consecuencias que traía a la comunidad completa. Toda la lluvia de ideas se anotaba en papelógrafos para dar continuidad a las frases que mencionaban y proseguir con el tema.

También se realizaron entrevistas, comprendiendo *la ENTREVISTA no como un instrumento más organizado en forma de preguntas estandarizadas, pues el dialogo permanente que la investigación implica e integra los intereses concretos del investigador, los cuales aparecen como momentos de sentido en el curso del dialogo y no como un momento frio y parcial*²⁵.

Los instrumentos cualitativos que se utilizaron en los grupos de reflexión tanto con los promotores de salud mental, como en las reuniones en las comunidades fueron de expresión individual y grupal, oral y escrita.

En los grupos de reflexión se utilizo la *PROBLEMATIZACIÓN que consiste en lograr entender el cómo y el por qué algo ha adquirido su estatus de evidencia*

²⁵ Gonzales rey, 2006

*incuestionable. Lo fundamental de la problematización consiste en desvelar el proceso a través del cual algo se ha constituido como obvio, evidente, seguro.*²⁶

. Por ello en varias de las reuniones en las comunidades, se hacía uso de la técnica de la “lechuga” o el “tamal”, la cual consistía en escribir una pregunta en una hoja y luego envolver hoja tras hoja en forma redonda o como un tamal, con música o algunos golpecitos, luego de rotársela se solicitaba a los participantes que a quien le quedara la lechuga, quitara la primera hoja y leyera la pregunta, si alguien no sabía leer se solicitaba la colaboración del compañero más cercano que pudiera hacerlo, con el propósito de crear un ambiente armónico y de confianza, dando lugar a la problematización.

En las actividades con los promotores y promotoras, principalmente se buscaba problematizar las situaciones de los mitos, estereotipos y tabúes que giran en torno al género, y como este tiene una consecuencia en la violencia basada en género, con preguntas generadoras u orientadoras tales como ¿cuáles son los colores que usan los hombres y cuales usan las mujeres?, ¿Que juguetes se les regala a los niños o niñas para un cumpleaños?, ¿tradicionalmente que hacen cuando nace un niño o una niña? ¿Qué cosas se dicen de un hombre que tiene muchas mujeres?, ¿qué cosas se dicen cuando una mujer anda con muchos hombres?... estas y otras preguntas permitían generar más preguntas o comentarios comunes que podían desmenuzarse al análisis y los propios participantes daban sus puntos de vista, pensaban en la forma en que crían a sus hijos y que cosas deberían de cambiar para el bien de la familia misma.

Además estas técnicas e instrumentos también se utilizaron con el personal del centro de salud quienes recibieron los temas de “trabajo en equipo” y “comunicación asertiva”, a solicitud del doctor del distrito y de la enfermera profesional. Para el tema del trabajo en equipo se hizo uso de materiales como papel periódico y tape, y se utilizó la técnica del “barco se hunde” para formar 4 grupos, cada uno de ellos debía fabricar parte del caballo, siendo estas: la cabeza, cuello,

²⁶ Montero, 2005

tronco y patas. Únicamente había un tape y unas tijeras, y no se daba más instrucción que “deben formar un caballo que se pare y tenga dimensión”. Este tipo de actividad ayudo a que todos tomaran en cuenta elementos de la comunicación, comprensión, y lo fundamental de que cada parte cumpliera su función, para lograr un fin en común, que podía ser brindar un mejor servicio a la población, apoyarse entre compañeros, evitar peleas internas entre muchos otros, y que ellos mismos iban identificando durante la actividad, además de propiciar armonía entre las personas y expresar los obstáculos y circunstancias que afectan sus vidas y por ende su trabajo, tomando en cuenta que como dice el dicho “la unión hace la fuerza”.

Durante el ejercicio profesional supervisado (EPS) se tuvo el acompañamiento del Programa de Salud Mental del Área de salud de San Marcos, quien con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brindó capacitación tanto a la epesista como a los promotores de Salud mental, dando además material escrito, tales como protocolos de atención, talleres, capacitaciones sobre el tema de violencia basada en género, la participación en la metodología “Caminando en tus zapatos” la cual era vivencial y enriqueció mucho el análisis del tema, formas de atención a la problemática de alcoholismo a través del uso del Manual del Audit, test del Audit, trifoliales de Intervenciones breves en el alcoholismo, a pesar de que estos instrumentos no eran del todo aplicables al contexto comunitario, sirvieron a la epesista para obtener una panorámica más amplia de las herramientas y materiales de apoyo que existen en el departamento de San Marcos.

En las diferentes etapas de la investigación se logró además del acompañamiento de formación de promotores de salud mental a nivel comunitario, otros resultados significativos que se desarrollan en el siguiente capítulo. Con los cuales se pudo apoyar la atención a niñez y adolescencia, programas de atención a mujeres y atención clínica psicológica y se establecieron relaciones con representantes de instituciones de salud, justicia, establecimientos educativos, entre otros, con el propósito de obtener colaboración según su competencia, para la población con la que se trabajó.

Tal como lo indica Orlando Fals Borda cuando prefiere la sigla IAP, en lugar de IP (Investigación participativa), porque es preferible especificar el componente de la acción, puesto que deseamos hacer comprender que se trata de una investigación-acción que es participativa y una investigación que se funde con la acción (para transformar la realidad) ²⁷.

Todas las actividades desarrolladas en el municipio, y en la comunidad fueron gracias al rol activo de diferentes miembros de la comunidad, y de los promotores y promotoras, desde hablar con el alcalde auxiliar para hacer la convocatoria, y madrugar para salir caminando de su comunidad para asistir a las capacitaciones que se realizaban en la cabecera departamental, gracias al aporte e interés que ellos expresaron y demostraron se lograron avances significados mas allá de los datos cuantitativos con la población.

²⁷ Rahman y Fals Borda, 1989

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para iniciar este apartado quiero hacer mención a Jorge Mario Flores quien cita a Fredy Herrarte expresando que: *“la promoción de salud mental sugiere la construcción de condiciones individuales, sociales y ambientales delimitadas como básicas en el desarrollo psicológico del individuo: los especialistas en dicho campo sostienen que la promoción del bienestar permite mejorar la calidad de vida de las personas y previene la posibilidad de desarrollar enfermedades mentales; sin embargo, no se percatan o no quieren hacerlo, que para el caso de América Latina es imposible si se mantienen las condiciones de opresión, explotación y exclusión del pueblo.”*

El acompañamiento psicosocial debido a las diferentes problemáticas, requirió la atención integral de la población y la combinación de acciones en diversos ámbitos: desde la prevención, capacitación y sistematización de la información sobre los procesos que se llevaron a cabo, no solo con los promotores de salud mental que se formaron sino en otros escenarios que solicitaron la intervención

Definitivamente como se evidenció en el proceso, la salud mental y su definición, sentido y significado esta inmerso en la vida cotidiana de las personas. En Guatemala y especialmente en los pueblos indígenas el tema de salud esta condicionado por aspectos estructurales pero también, con los procesos de socialización y roles asignados dentro de las relaciones humanas que desarrollan.

Los aspectos que determinan la salud mental son complejos, entre ellos están aspectos culturales, económicos, de relaciones, sociales e históricos, que se vinculan con el contexto social donde se desenvuelven las personas y que no es una simple transmisión de información, sino un procesamiento de la subjetividad individual y social, por lo que tomar en cuenta el contexto comunitario donde se trabajó permitió además respetar las formas de vida, su organización establecida, haciendo evidente que esta información debe llegar a diferentes grupos y tomarse en

cuenta para abrir espacios que den la oportunidad a la población, de realmente ser sujetos de cambio y tomar en cuenta las necesidades reales de la población que abrirán paso a una vida digna. Lo cual es una utopía pero que es necesario evidenciar y dejar de pensar que lo que se hace, aun cuando tiene una buena intención, es la forma correcta.

Por lo que en este apartado se pretende reflexionar, analizar y cuestionar como es la vida comunitaria en algunos espacios rurales en comparación con otros de la capital, y completamente diferentes o los de Estados Unidos u otro país, mas no por eso decir que las personas no tienen salud mental o pensar que las áreas urbanas están mejor en sus relaciones de vida, ya que cuentan con varios recursos, pero si considerar que cada grupo con el que se trabaje tendrá sus particularidades y que se debe ser muy cuidadoso en observarlas y hacerlas visibles.

Definitivamente la iniciativa del MSPAS del área de salud de San Marcos a través de su programa de Salud mental es positiva, es una búsqueda de que se inicie un trabajo diferente, pero que sin embargo debido a situaciones económicas y políticas se ve influenciado por instituciones de poder mundial que se interesan por el tema de salud desde un enfoque positivista.

Por lo que el acompañamiento de los promotores de salud mental que se formaron en la comunidad, permite identificar un papel de facilitadores, comprometidos a que las comunidades puedan apropiarse de sus procesos y se organicen y participen activamente no solo en problemas de salud, sino en las situaciones estructurales como falta de fuentes de empleo, pobreza, centralización de los servicios, exclusión social entre otras que les afectan, pero que definitivamente requiere un tiempo mayor de 8 meses.

Es necesario reconocer que el Programa Conjunto busca promover un desarrollo integral, sin embargo en la sociedad guatemalteca el asistencialismo y paternalismo influye en que las personas velen por los intereses individuales y no de

grupo, lo cual tal como menciona Baró: “la supervivencia lleva a los marginados a desarrollar una cultura de pasividad y bajas aspiraciones, y a establecer redes de intercambio que permiten la supervivencia en condiciones mínimas”²⁸

El problema fundamental en la capacitación de los promotores, es que a pesar de investigaciones que se realizaron en el área sobre las principales problemáticas psicosociales que les aquejan, muchas veces no se han establecido aun ciertas condiciones necesarias para que el acompañamiento psicosocial sea diferente, o que las diferentes instituciones que trabajan en las comunidades, tengan una forma diferente de capacitar que no sea magistral, sino que promueva la participación y análisis de las personas. Ya que muchas veces las intervenciones que se realizan en las comunidades, no se adaptan a la cultura y la realidad que vive la comunidad.

Sin embargo entre los logros alcanzados, que van mas allá de datos estadísticos, se logro la participación voluntaria de dos promotores de salud mental siendo los representantes de la Comunidad de Yuinima y Bexoncan en todo el proceso de capacitación, y la participación en tres capacitaciones del promotor de Vista Hermosa, y diferentes grupos de reflexión en las comunidades, lo que permitió abrir la brecha en el tema de salud mental, y de enlazar la importancia de atender diferentes problemas sociales como la violencia, el alcoholismo, la desigualdad de recursos y de participación comunitaria, con el impacto negativo que estos generan en la población, ya que se violentan los derechos no solo de mujeres, sino de las familias completas.

Además de que este tipo de intervenciones promueve un análisis e interés de diferentes áreas, tales como municipalidades, escuelas, grupos organizados lo cual se evidencio a través del aporte oral de las personas y la solicitud de apoyo en nuevos escenarios de trabajo, que abarcaron no solo las comunidades priorizadas.

²⁸ Martin Baro, Ignacio, SISTEMA GRUPO Y PODER, Psicología social desde Centroamérica UCA EDITORES, San Salvador, 1983

Definitivamente el proceso de crear promotores de salud mental es importante, sin embargo es necesario también promover la atención de salud con un enfoque integral, y no solo la salud sino otros servicios públicos como educación, fuentes de empleo que tendrán un impacto importante en la vida de las personas.

Además de que se deben aprovechar y fortalecer espacios que ya están establecidos, como las municipalidades que incluyan dentro de sus planes de desarrollo, aspectos presupuestarios para promover un desarrollo integral que valla mas allá del desarrollo gris, tal como lo mencionó el representante de una ONG el desarrollo es un arcoíris que va mas allá de construcción gris.

Haciendo una relación entre los obstáculos mencionados y logros alcanzados al finalizar el EPS, se determino que es necesario diseñar estrategias para continuar fortaleciendo el acompañamiento psicosocial en los temas de salud y tener una visión holística que permita el trabajo no solo con ciertos grupos, o en ciertas circunstancias, sino que aproveche las fortalezas que se tengan en la comunidad y permitan un trabajo diferente.

A nivel de dificultades en las capacitaciones con los promotores de salud mental, los grupos de reflexión de las comunidades y el trabajo con el personal de salud se encontraron: limitantes económicas, la limitación de tiempo ya que muchos de los comunitarios debían priorizar su trabajo en el campo para ayudar a su familia en el sustento diario, además del desconocimiento del tema de salud mental y el trabajo que la psicología puede realizar a nivel comunitario.

Otras actividades que se llevaron a cabo en el municipio fueron el apoyo en actividades que realizaba el centro de salud, como jornadas de vacunación, trabajo con la Escuela Sociopolítica de la Oficina Municipal de la mujer, Trabajo con el personal de salud, impartir temas radiales en relación a la equidad de género junto a la OMM y centro de salud, visitas domiciliarias, apoyo al programa de salud mental

en la coordinación de las reuniones de equipo, en las capacitaciones y acompañamiento a promotores de salud mental, actividades que permitieron aprovechar los espacios establecidos y que nacieron con base a las solicitudes de las necesidades sentidas de la población y que lograron además mayor acercamiento y convivencia entre la epesista y la población.

Definitivamente el trabajo realizado tuvo impactos en la subjetividad de los promotores que terminaron el proceso así como de algunos miembros de la comunidad, que manifestaron su subjetividad a través del lenguaje. Además que ha sido de mucha utilidad para la epesista, debido a que al conocer el contexto en el que viven los promotores y algunas comunidades rurales, sus costumbres, prácticas cotidianas y su forma de ver la vida, adquirió conocimientos que solo en ese compartir pudo haber obtenido y que definitivamente marcan la labor psicosocial en futuras intervenciones.

Además el EPS permitió identificar retos y necesidades en la labor psicosocial, tales como reconocer la importancia del rol del psicólogo a nivel comunitario y en los centros de salud, en diferentes espacios de trabajo requerían el acompañamiento clínico y comunitario para diferentes problemáticas, sin embargo salud pública no cuenta con presupuesto para la contratación de profesionales de psicología, ya que en el Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) ni siquiera aparece este funcionario, únicamente aparece EPS de psicología, lo cual se interpreta como la ausencia de necesidad del psicológico, o el menosprecio a la profesión.

Ya que muchas veces lo que se hace es capacitar al nivel de atención primaria en salud, en temas de salud mental como el Mh Gap o protocolos de violencia y alcoholismo como el Audit, sin embargo sin menospreciar tales herramientas, en algunos momentos se sobrecarga la función que ya tiene el médico o enfermera y aun cuando existe una comisión de salud, esta no integra el tema de salud mental y se invisibiliza la necesidad de tener un puesto para los psicólogos.

Además que la USAC, y también universidades privadas, justamente privatizan el servicio de atención psicológica, ya que se nos enseña a trabajar en el plano individual, a cobrar altos costos por sesión terapéutica, y no se nos da ni la más remota idea de atención pública, ni de la importancia de incorporarse a estos espacios para llegar a quienes más lo necesitan, a aquellos que no cuentan con el dinero suficiente para recibir apoyo y que ni siquiera tienen acceso a educación u otros requerimientos para sobresalir en el sistema imperante.

Quizá no se este descubriendo el agua azucarada, sin embargo es algo que a pesar de que se sabe, no se promueve por situaciones como la corrupción, la indiferencia, el fatalismo, la inhibición social entre muchas otros aspectos que limitan nuestro interactuar humano, y nos hace ser individuos alejados de la sociedad víctimas de una historia y no actores de la construcción de la misma.

“Como bien nos advertía Martín Baró la lectura de la realidad siempre estará condicionada por nuestra propia ideología y será relativa o parcial, pero nunca debe dejar de ser crítica, y este aspecto creemos que ha sido poco a poco relegado en nuestra formación como psicólogos”.²⁹

En relación a los objetivos planteados se puede evidenciar entonces que se lograron quizás en forma parcial, pero definitivamente abren la brecha de salud mental que existe entre las instituciones y las comunidades. Y no entre las personas y la temática.

²⁹Los Discursos Psicológicos en los Medios de Comunicación ... www.liber-accion.org/articulos/26/151

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- Durante el proceso de formación de los promotores de salud mental, dentro de un equipo multidisciplinario como fue el Programa conjunto, permitió comprender como la falta de fuentes de empleo, falta de transporte e incluso el clima frío de Ixchiguan influye en que los comunitarios prioricen sus actividades cotidianas, entre ellas su trabajo en el campo que brinda el sustento a sus familias, antes que asistir a una capacitación u otra actividad. Y tomar en cuenta estas condicionantes para adaptarse a los horarios y espacios cotidianos de la gente lo cual puede mejorar las intervenciones ya que se tendría mayor disposición y atención de la población para discutir como esto impacta su subjetividad.
- El EPS a pesar de las dificultades en cuanto al acceso a las comunidades, y el desconocimiento sobre la salud mental, se logró identificar en las 6 comunidades a líderes y lideresas comunitarios para que se formaran como promotores de salud mental, de los cuales dos culminaron el proceso, sin embargo en todas las comunidades se realizó el acompañamiento psicosocial para que se discutieran las diferentes problemáticas en las comunidades, además de la apertura de otros espacios a raíz de las necesidades de la población, como la atención psicológica a personas que han sufrido violencia, la participación en espacios radiales del municipio en apoyo a la solicitud de la Oficina Municipal de la Mujer y el trabajo con escuelas en el desarrollo de diferentes temas, los cuales son espacios que deben tomarse en cuenta para fortalecer la introducción del acompañamiento psicosocial.
- A raíz de las principales problemáticas como la violencia y el alcoholismo, surgió la necesidad de realizar un análisis sobre las causas y consecuencias que se identificaron junto a los promotores y comunidades, lo cual permitió comprender la relación que estos tienen con aspectos culturales, e ideológicos como el machismo y violencia de género, así como factores estructurales de base, que afectan a la población, tales como la falta de aplicación de leyes, falta de empleo, la centralización de los servicios de salud, educación y justicia, siendo estas problemáticas la punta del iceberg de la exclusión social.

- Se reconoce que los problemas de salud mental, van más allá de la atención psiquiátrica, y que deben ser abordados desde un enfoque integral que incluye información y recursos tanto económicos, materiales y humanos, que son condiciones necesarias para el goce de la salud mental, además se enfatizó como el consumo excesivo de alcohol y la violencia impactan negativamente el desarrollo de los comunitarios del municipio y motivar a que las instituciones, municipalidades y ciudadanos agreguen acciones en relación a estos problemas, y que no sea sólo el MSPAS el ente encargado.
- Las capacitaciones a los promotores de salud mental, permitieron conocer las experiencias de vida comunitaria que condicionan su salud y bienestar integral, tales como la violación de sus derechos humanos, al mencionar actitudes de discriminación y exclusión al buscar atención en salud o acceso a justicia, además del trato desigual entre hombres y mujeres, como lo expresaron los promotores. Y a pesar de que las instituciones, municipalidad y centros de salud tienen como eje transversal de trabajo la equidad de género, se requiere desnaturalizar varios mitos que influyen en su trabajo.
- Se evidenció como las personas a pesar de no contar con todas sus necesidades básicas cubiertas, crean formas de organización propias para solucionar diferentes problemáticas, tales como la atención de un parto complicado, seguridad ciudadana, entre otras desde su cotidianidad. Sin embargo esto podría ser mejorado si se fortalece la participación ciudadana en la toma de decisiones de actividades económicas, y que estas vayan acompañadas de capacitaciones que promuevan conciencia sobre la importancia de la acción y apropiación de sus procesos aprovechando el apoyo financiero y técnico de las municipalidades e instituciones.
- La información obtenida durante las capacitaciones y el trabajo con personal de salud, permitió evidenciar, como los centros de salud que atienden áreas rurales, no cuentan con tiempo suficiente en la aplicación de algún cuestionario o test, debido a la cantidad de población que atienden diariamente, además de que la

mayoría de personas que tienen problemas con el consumo de alcohol raramente acuden a un centro de salud para analizar esta problemática, además no cuentan con suficientes medicinas para enfermedades comunes, así como tampoco para la atención de personas que requieren psicofármacos, por lo que algunas formas de intervención que sugiere el manual de atención de enfermedades mentales y practicas de atención global (Mh gap) o el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit), que han tenido aportes en el extranjero, no son tan accesibles ni aplicables a nivel comunitario.

- Considerar formas de educación en temas de salud, que no sean magistrales y sopesarlas con las técnicas de educación popular que se podrían utilizar en los temas de lavado de manos, de planificación familiar, entre otros, aun cuando requieren más tiempo, podrían brindar un aporte que permita la comprensión de los temas y mayor éxito en la práctica comunitaria. No por imposición de las acciones sino por el análisis critico sobre los beneficios o daños que podría generar en si mismos, en la familia y en la comunidad.
- Debido a que la atención en salud no se brinda de forma integral, ya que en muchas ocasiones solo se da una solución para aplacar los problemas inmediatos, sin propiciar que las personas que buscan atención en salud, identifiquen las causas o factores que originaron el problema de salud, es necesario tener presupuesto destinado y asignado para la contratación de personal que brinde atención psicosocial, y que apoye ese tipo de intervención y que podría incluirse dentro del presupuesto de los Planes Municipales de Desarrollo.

RECOMENDACIONES

- En el proceso de EPS se hizo evidente la necesidad de contar con profesionales de Psicología para la atención de las diferentes problemáticas que aquejan la salud de la población ya que de los 30 municipios que conforman el departamento de San Marcos únicamente algunos cuentan con atención psicológica, aun cuando el programa de Salud Mental hace diferentes acciones es necesario hacer otras gestiones para brindar una atención integral que incluya la atención psicológica clínica y comunitaria y que abarque todos los municipios, que participen en el área de Salud Pública no sólo institucionalmente sino en el trabajo comunitario.
- Se identificó la necesidad de incorporar a nivel municipal la discusión de diferentes problemáticas y factores que afectan la salud, entre ellos el consumo de alcohol que genera violencia en sus diferentes formas, principalmente hacia la mujer, y sensibilizarse sobre el impacto que tienen en el desarrollo humano de las poblaciones y por ello se considera que las autoridades, e instituciones que trabajan en los diferentes municipios, tomen en cuenta las necesidades de hombres y mujeres en las comunidades, en la búsqueda de soluciones que permitan promover el goce de la salud con equidad de género.
- Es importante resaltar que el acompañamiento psicosocial para la formación de promotores de salud mental, ya se inició pero requiere seguimiento para que se trabaje no sólo durante la estancia de estudiantes en su ejercicio profesional supervisado, sino que se gestionen los recursos para que los procesos no se interrumpan y se logre la sostenibilidad.

- Se recomienda al futuro epesista o personas interesadas en seguir con el proceso de formación de los promotores de salud mental, documentarse sobre las experiencias previas de la atención psicosocial que se realizó en el municipio de Ixchiguan, con el fin de tener una visión más amplia de las problemáticas que viven los pobladores y considerarlas en sus futuras intervenciones.
- Incorporar a los promotores de salud mental que se formaron, en las actividades que realiza el centro de salud y Consejo Municipal de Desarrollo COMUDE, para que se puedan aprovechar los conocimientos que se construyen en las capacitaciones, también en espacios públicos y llegar a tener incidencia política, donde se puedan brindar aportes de lo vivido en sus comunidades, al expresar cómo las problemáticas como las pocas fuentes de ingresos, pobreza, violencia, inaccesibilidad a las comunidades, entre otras, repercuten en la salud mental y el desarrollo del municipio, para que se tomen en cuenta acciones dentro de los Planes Municipales de Desarrollo.
- Continuar con la sistematización de la información que se genera en las capacitaciones con los promotores y las comunidades, y que se tenga acceso a esa información para descubrir aciertos o debilidades que permitan mejorar los procesos.

BIBLIOGRAFIA

- Consejo Municipal de Desarrollo del Municipio de Ixchiguan, San Marcos, Guatemala. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. Dirección de Planificación Territorial. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPIO IXCHIGUAN, SAN MARCOS, GUATEMALA. Segeplan/DTP, 2010.
- Coppens Federico, Van de Velde Herman, TECNICAS DE EDUCACION POPULAR, Programa de especialización en 'gestión del desarrollo comunitario" Nicaragua 2005
- Foucault, M. ENFERMEDAD MENTAL Y PERSONALIDAD, Buenos Aires, Paidos. 1954/1961
- Flores Osorio, Jorge Mario. PSICOLOGÍA Y PRAXIS COMUNITARIA. Colección Ciencias Sociales Latinoamericanas, Editorial Latinoamericana. 1ª. Edición, México 2011. Pp 43, .
- Garavito Fernández, Marco Antonio VIOLENCIA POLÍTICA E INHIBICIÓN SOCIAL Estudio psicosocial de la realidad guatemalteca. Magna Terra Editores S.A. Guatemala 2005. 172pp.
- González Rey, Fernando Luis. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN PSICOLOGÍA Rumbos y Desafíos. International Thomson Editores. México 2000.
- González Rey, Fernando Luis. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y SUBJETIVIDAD. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Guatemala 2006. 254 pp.
- Gonzales, Susana. VIOLENCIAS COTIDIANAS VIOLENCIA DE GÉNERO. México 2003.
- Lee Sohng, Sung Sil. ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN PARTICIPATIVA: ALGUNOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES http://web.idrc.ca/es/ev-85051-201-1-DO_TOPIC.html [Consulta: Lunes 5 de marzo de 2012]

- Los Discursos Psicológicos en los Medios de Comunicación ... www.liberaccion.org/articulos/26/151
- Martín Baró, Ignacio. ACCION E IDEOLOGÍA Psicología Social desde Centroamérica. Cuarta Edición UCA Editores. El Salvador, 1990. 459 pp.
- Martín Baró, SISTEMA GRUPO Y PODER, Psicología social desde Centroamérica II. UCA EDITORES 1983.
- Montero, Maritza. INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA COMUNITARIA. Editorial Paidós 1ª. EDICION, Argentina 2004. 156pp.
- Núñez H. C., EDUCAR PARA TRANSFORMAR, TRANSFORMAR PARA EDUCAR. Una perspectiva dialéctica y liberadora de educación y comunicación popular. IMDEC, México, (1992-2) 272 pp.
- Organización Panamericana de La Salud, INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN GUATEMALA, OPS/OMS 2011

ANEXOS

GRUPO DE PROMOTORES DE SALUD MENTAL
DEL ALTIPLANO MARQUENSE



ACTIVIDAD DE EDUCACION POPULAR CON LOS PROMOTORES EN EL
CENTRO DE CAPACITACION SAN JOSE CHAMPOLLAP



ACTIVIDADES PATRONALES EN EL MUNICIPIO DE IXCHIGUAN DONDE PARTICIPARON LAS COMUNIDADES DE LA MICROCUENCA DE BARRANCAS



REUNION CON GRUPO DE REFLEXION EN LA COMUNIDAD DE VISTA HERMOSA



REUNION CON GRUPO DE REFLEXION EN LA COMUNIDAD DE YUINIMA



REUNION CON GRUPO DE LA COMUNIDAD DE SAN RAFAEL



DRAMATIZACION DE NIÑOS DE LA ESCUELA DE COLCOJUITZ SOBRE EL TEMA DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS



INAUGURACION DE LA ESCUELA SOCIOPOLITICA Y ECONOMICA DE LA OMM DE IXCHIGUAN

